



GEZOND IN ...

STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN

GEZOND PARTICIPEREN AAN DE RANDEN VAN HET LAND

EINDRAPPORTAGE



INHOUDSOPGAVE

1	INLEIDING	5
2	SOCIALE UITKERINGEN EN SES	7
	2.1 OMVANG UITKERINGEN	7
	2.2 RELATIE BIJSTANDSGERECHTIGDEN EN LAGE SES	9
	2.3 ACHTERGRONDEN BIJSTANDSGERECHTIGDEN	9
	2.4 LAGE UITSTROOMPERCENTAGES BIJSTANDSGERECHTIGDEN	11
3	BELEIDSKADERS EN INVERVENTIES VOOR PARTICIPATIE	12
	3.1 INLEIDING: BELEIDSKADERS	12
	3.2 UITVOERING	16
	3.3 EFFECTEN VAN ACTIVERINGSINSTRUMENTEN	18
	3.3.1 Activering gericht op arbeidsparticipatie	18
	3.3.2 Activering gericht op maatschappelijke participatie	24
4	ACTIVERING IN DE PRAKTIJK	28
5	CONCLUSIES	38

1 INLEIDING

In Nederland bestaan er grote verschillen in gezondheid tussen mensen met een hoge en mensen met een lage sociaaleconomische status (SES).¹ Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding, leven gemiddeld zeven jaar korter en negentien jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. De verwachting is dat voor de nabije toekomst de verschillen groter worden.² Het al dan niet hebben van betaalde arbeid blijkt, naast opleiding, een van de belangrijkste determinanten te zijn van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.³ Het zijn relatief vaak lager opgeleiden en migranten die er niet in slagen om een baan te vinden of, als ze wel een baan vinden, een onzeker arbeidscontract met lage beloning hebben. De verwachting is dat in Nederland de komende tien jaar de ongelijkheid in betaalde arbeid en inkomen zal toenemen.⁴ De slechtere positie op de arbeidsmarkt heeft negatieve gevolgen voor het huishoudinkomen en daarmee stapelen de structurele determinanten van ziekte en sterfte zich op: lage opleiding, geen werk, laag inkomen en armoede. Er is dus sprake van een vicieuze cirkel waarbij alleen toegang tot goede banen een uitweg kan bieden. Maar er kan ook breder worden gekeken. Zeker voor de regio's, vaak aan de randen van het land, die een relatief hoog aandeel uitkeringsgerechtigden kennen, móet er breder worden gekeken. In die regio's is de kans op het bemachtigen van een vaste, goed betaalde baan klein, in het bijzonder als je het vergelijkt met de kansen in centrumgemeenten in die regio's - onder andere Groningen en Maastricht - maar ook bijvoorbeeld met de Randstad.⁵

De regio's aan de randen van Nederland, zoals Zuid-Limburg, Noordoost Groningen, Noordoost Friesland en Oost-Drenthe scoren ook hoog op het gebruik van sociale voorzieningen zoals de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet.⁶ Er moet daarom niet alleen naar arbeidsparticipatie gekeken worden maar ook naar maatschappelijke participatie omdat ook daar een positieve invloed van kan uitgaan op het welbevinden van personen.⁷ Zo blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek dat maatschappelijke activiteiten, zoals het volgen van taallessen voor laaggeletterden, leiden tot een betere psychische en fysieke gezondheid.⁸ In meer algemene zin verhoogt maatschappelijke participatie de zingeving en sociale cohesie wat indirect kan leiden tot een positieve invloed op de gezondheid.⁹

5

¹ Sociaaleconomische status (SES) staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder met het daaraan verbonden aanzien en prestige. Traditionele indicatoren voor sociaaleconomische status zijn opleiding, inkomen en beroep (zie Volksgezondheidszorg.info)

² Zie <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen> en zie

http://www.eengezondere nederland.nl/Een_gezonder_Nederland/Highlights/Trends_in_de_volksgezondheid

³ Zie bijvoorbeeld <https://www.loketgezondleven.nl/vraagstuk/segv-en-leefstijl/kennis> en Denktas, S. en L. Burdorf (2016), Wordt het geen tijd om de grote gezondheidsverschillen in Nederland op te lossen? Een essay over de oorzaken en de oplossingen, Erasmus University Rotterdam.

⁴ Zie CPB/SCP (2015), De onderkant van de arbeidsmarkt in 2025, Centraal Planbureau/Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2015.

⁵ Zie Planbureau voor de Leefomgeving (2013), De veerkracht van regionale arbeidsmarkten, beleidsstudie. Uit deze studie komt o.a. naar voren dat Nederlandse regionale arbeidsmarkten verschillen in de kans dat ontslagen werknemers een nieuwe baan vinden. Zo is het percentage ontslagen werknemers dat tussen 2001 en 2010 binnen twee jaar een nieuwe baan vond, in Oost-Groningen ruim 10 procent lager dan in het oostelijk deel van Zuid-Holland.

⁶ Zie R. Engbersen en M. Uytendiele (2017), Regionale verschillen geduid: exploratief onderzoek naar hoog voorzieningengebruik in het sociale domein, Platform31. In het rapport wordt gesteld dat bij een substantiële groep bewoners in deze regio's sprake is van meervoudige deprivatie: hun arbeidsmarktchansen zijn gering, ze missen perspectief op het verbeteren van hun maatschappelijke positie en kampen, wellicht nog sterker dan de statistieken aangeven, met gezondheidsachterstanden. Het gevolg is een grote afhankelijkheid van zorg- en ondersteuningsstructuren.

⁷ Ook kan maatschappelijke participatie als eerste opstapje naar betaald werk dienen.

⁸ Zie ook hoofdstuk 2.

⁹ Zie bijvoorbeeld: De indirecte gezondheidswinst van sociale activiteiten: Onderzoek naar de bijdrage van Rotterdams welzijnswerk aan gezondheid, in opdracht van het landelijke kennisinstituut en adviesbureau Movisie (2015).

Kortom, participatie in brede zin - arbeidsparticipatie en/of maatschappelijke participatie - is goed. Maar hoe krijg je mensen die aan de kant staan, of meer specifiek: bijstandsgerechtigden, weer actief? Deze rapportage, gemaakt in het kader van het Gezond in... programma (kader 1) is bedoeld voor adviseurs/beleidsmakers op het gebied van volksgezondheid, participatie en Wmo. Het brengt kennis over beleid en instrumenten voor arbeids- en maatschappelijke participatie van bijstandsgerechtigden en instrumenten bij elkaar, en bespreekt wat bekend is over de resultaten daarvan. Daarnaast geeft de rapportage ook enkele voorbeelden van activeringstrajecten waarbij gezondheid een nadrukkelijk thema is. Ook wordt kort stilgestaan bij de activeringspraktijk van een aantal gemeenten in krimpgebieden.

Kader 1 | Het stimuleringsprogramma Gezond in...

Gezond in... adviseert gemeenten hoe zij hun lokale integrale aanpak van gezondheidsachterstanden kunnen versterken. Het programma stimuleert bestuurders, professionals en organisaties uit verschillende disciplines om hieraan bij te dragen. Met o.a. landelijke en regionale bijeenkomsten, instrumenten en een interactief online platform dat alle initiatieven en betrokkenen met elkaar verbindt.

Gezond in... wordt uitgevoerd door Pharos en Platform31 in het kader van het Nationaal Programma Preventie, met financiering van het ministerie van VWS.

6

De indeling van deze rapportage is als volgt. Hoofdstuk 2 gaat in op het aantal mensen dat een sociale uitkering (waaronder bijstandsuitkeringen) ontvangt, als percentage van de beroepsbevolking. Daaruit blijkt dat het veelal regio's aan de randen van het land zijn waar relatief veel mensen met een sociale uitkering wonen.¹⁰ Aansluitend bespreken wij in dit hoofdstuk het verband tussen bijstandsgerechtigden en lage SES-groepen. Hoofdstuk 3 vat literatuur samen waarin de relatie centraal staat tussen arbeidsmarktparticipatie, maatschappelijke participatie en gezondheid van (laaggekwalficeerde) bijstandsgerechtigden. Hoofdstuk 4 geeft een algemeen overzicht van de re-integratieactiviteiten van gemeentelijke sociale diensten: welke activiteiten kunnen worden ondernomen en welke instrumenten zijn in te zetten om bijstandsgerechtigden naar een baan toe te leiden? Wij bespreken ook in hoeverre de inzet van deze instrumenten leidt tot een hogere kans op arbeidsmarktparticipatie en/of maatschappelijke participatie. In hoofdstuk 4 volgen de belangrijkste resultaten van gesprekken van de auteurs met beleidsmedewerkers (Wmo, P-wet) van een 7-tal (krimp)gemeenten aan de randen van het land. In die gesprekken stond het lokale beleid voor arbeids- en maatschappelijke participatie van bijstandsgerechtigden centraal. In hetzelfde hoofdstuk vindt u ook een aantal initiatieven om de arbeids- en maatschappelijke participatie van bijstandsgerechtigden te vergroten waarbij er aandacht is voor gezondheidsaspecten zoals bewegen en gezonde voeding. Het rapport eindigt met hoofdstuk 5 met de belangrijkste conclusies van de voorafgaande hoofdstukken.

¹⁰ Binnen deze regio's ontvangen de gemeenten vrijwel allemaal GIDS-gelden omdat ze relatief veel inwoners kennen met een lage sociaaleconomische status. Daarnaast liggen deze regio's (gemeenten) vaak in krimp- of anticipeergebieden: gebieden waar al bevolkingsdaling optreedt of waar dat staat te gebeuren. Voor degenen die aan de kant staan is het daardoor extra lastig om weer aan het werk te geraken omdat er relatief weinig bereikbare banen zijn. Daarom is ook de opgave om meer mensen naar arbeidsparticipatie toe te leiden extra moeilijk.

2 SOCIALE UITKERINGEN EN SES

2.1 OMVANG UITKERINGEN

De huidige arbeidsmarkt vraagt in toenemende mate om topsporters. In het rapport 'Op weg naar een duurzame arbeidsmarkt' wordt opgemerkt dat Nederlanders verhoudingsgewijs, dat wil zeggen vergeleken met andere landen, weinig werken maar dat de arbeidsproductiviteit hoog is.¹¹ Steeds beter opgeleide mensen werken met steeds geavanceerdere technologie en realiseren daarmee een steeds hogere productie per persoon. Dit is echter niet de enige reden dat de arbeidsproductiviteit zo hoog is. Veel laagproductieve burgers staan gedeeltelijk of zelfs volledig buiten het arbeidsproces. Vanwege de 'werk als topsport'-cultuur komen zij moeilijk weer aan een baan. De eisen die aan mensen worden gesteld, nemen nog steeds toe. De pensioenleeftijd gaat omhoog. Het belang van kennis en vaardigheden, en het op peil houden daarvan, neemt verder toe.¹²

De groep die aan de kant staat groeit. Zo waren er eind december 2016 467 duizend bijstandsgerechtigden tot de AOW-leeftijd, bijna tien jaar geleden lag dat aantal ruim 100 duizend personen lager.¹³ Kijken we naar de groep die een vorm van een sociale uitkering ontvangt, - een WW-uitkering, een bijstandsuitkering, een wajong-uitkering, een wao-uitkering of een wia-uitkering- dan komen we tot een groep van bijna 1,7 miljoen.¹⁴

Onderstaande tabel 1 toont de regionale verschillen (naar COROP-gebied) ten aanzien van a.) het totaal aantal sociale uitkeringen (WW, bijstand, wajong, wao en wia) als percentage van de beroepsbevolking (d.w.z. de groep 20-65 jarigen) en b.) het totaal aantal bijstandsuitkeringen als percentage van de beroepsbevolking.¹⁵ De tabel toont dat de COROP-gebieden aan de randen van het land - zoals Oost-Groningen, Delfzijl en omgeving, Noord-Friesland, Twente en Zuid-Limburg - een relatief hoog aantal personen met een sociale uitkering kennen.¹⁶ In Oost-Groningen ontvangt bijvoorbeeld één op de vijf personen behorende tot de beroepsbevolking een sociale uitkering. Ook als er alleen gekeken wordt naar het relatieve aantal bijstandsontvangers scoren de COROP-gebieden aan de randen van het land hoog. Het relatieve aantal bijstandsontvangers is ook hoog in een aantal COROP-gebieden in G4-steden, zoals Groot-Rijnmond, agglomeratie Den Haag en Groot-Amsterdam.

7

Tabel 1 | Regionale verschillen sociale uitkeringen

COROP	Totaal uitkeringen (%)	COROP	Bijstand (%)
Oost-Groningen	21,0	Groot-Rijnmond	6,6
Zuid-Limburg	19,7	Agglomeratie 's-Gravenhage	6,4
Zuidoost-Drenthe	19,6	Delfzijl en omgeving	6,4

¹¹ Joop Schippers et al.. White paper: Op weg naar een duurzame arbeidsmarkt, Universiteit Utrecht (2015).

¹² Kiezen voor duurzame groei, Studiegroep Duurzame Groei, juli 2016

¹³ D.w.z. inclusief het aantal personen vanaf de AOW-gerechtigde leeftijd.

¹⁴ O.b.v. cijfers 2014 (CBS Statline).

¹⁵ COROP-gebieden liggen qua grootte tussen gemeenten en provincies in. De COROP-gebieden zijn in 1970 vastgesteld door de Coördinatiecommissie Regionaal Onderzoeksprogramma (COROP). De COROP-gebieden zijn ontwikkeld op basis van het nodale principe, waarbij de forenzenstromen als basis hebben gediend.

¹⁶ Opvallend is dat in Zeeuws-Vlaanderen het aantal personen met een sociale uitkering (als % van de beroepsbevolking) juist zeer laag is.

Delfzijl en omgeving	19,5	Overig Groningen	6,1
Zaanstreek	17,2	Groot-Amsterdam	5,8
Twente	17,1	Oost-Groningen	5,7
Arnhem/Nijmegen	17,0	Zuidoost-Drenthe	5,6
Agglomeratie 's-Gravenhage	16,8	Noord-Friesland	5,5
Zuidoost-Friesland	16,8	Zuid-Limburg	5,3
Groot-Rijnmond	16,4	Arnhem/Nijmegen	5,0
Overig Groningen	16,4	Zuidoost-Friesland	4,9
Zuidwest-Overijssel	16,4	Twente	4,7
Noord-Friesland	16,4	Zaanstreek	4,3
Flevoland	16,3	Flevoland	4,3
Zuidwest-Drenthe	16,0	Nederland	4,3
Groot-Amsterdam	16,0	Zuidwest-Friesland	4,2
Midden-Limburg	15,9	Zuidwest-Overijssel	3,8
Noord-Limburg	15,7	Midden-Noord-Brabant	3,7
Nederland	15,6	Noord-Drenthe	3,6
Achterhoek	15,6	Zuidoost-Zuid-Holland	3,6
Noord-Drenthe	15,4	Zuidwest-Drenthe	3,6
Alkmaar en omgeving	15,2	West-Noord-Brabant	3,4
Kop van Noord-Holland	15,1	Overig Zeeland	3,4
Noordoost-Noord-Brabant	14,7	Zuidoost-Noord-Brabant	3,3
Noord-Overijssel	14,7	Agglomeratie Haarlem	3,3
Agglomeratie Haarlem	14,7	Noord-Limburg	3,3
Midden-Noord-Brabant	14,4	Midden-Limburg	3,3
Zuidoost-Noord-Brabant	14,4	IJmond	3,2
Zuidwest-Friesland	14,2	Utrecht	3,2
IJmond	14,1	Delft en Westland	3,2
West-Noord-Brabant	14,1	Noord-Overijssel	3,1
Zuidoost-Zuid-Holland	13,7	Het Gooi en Vechtstreek	3,0
Utrecht	13,5	Achterhoek	3,0
Het Gooi en Vechtstreek	13,4	Alkmaar en omgeving	2,9
Veluwe	13,4	Zeeuws-Vlaanderen	2,9
Zeeuws-Vlaanderen	13,2	Kop van Noord-Holland	2,8
Overig Zeeland	12,7	Zuidwest-Gelderland	2,7
Zuidwest-Gelderland	12,5	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	2,7
Oost-Zuid-Holland	12,2	Noordoost-Noord-Brabant	2,7
Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	11,4	Veluwe	2,6
Delft en Westland	11,1	Oost-Zuid-Holland	2,5

2.2 RELATIE BIJSTANDSGERECHTIGDEN EN LAGE SES

Op basis van openbare databestanden is het niet mogelijk om een directe relatie te leggen tussen een lage SES en de arbeidsmarktpositie. Het ligt echter voor de hand dat in de postcodegebieden met een lage SES (of met een lagere SES dan gemiddeld) relatief veel bijstandsgerechtigden woonachtig zijn. Om iemands sociaaleconomische status (SES) te bepalen wordt doorgaans naar vier indicatoren gekeken, te weten het gemiddelde inkomen, het percentage mensen met een laag inkomen, het percentage laag opgeleiden en het percentage mensen dat niet werkt. Bijstandsgerechtigden hebben geen werk en daardoor ook een laag inkomen.¹⁷ Daarnaast heeft een groot deel van de bijstandsgerechtigden een laag opleidingsniveau, dat wil zeggen ze zijn vaak laaggekwalificeerd.¹⁸ Laaggekwalificeerd wordt vaak gelijk gesteld aan basisonderwijs, het vmbo, de eerste drie leerjaren van havo/vwo of mbo-1. Gemiddeld ligt het aandeel laaggekwalificeerden onder bijstandsgerechtigden rond de 70 procent. Uit onderzoek van de gemeente Den Haag¹⁹ blijkt dat de meerderheid van de Haagse bijstandsgerechtigden (68 procent) geen opleiding heeft gevolgd op het niveau van een startkwalificatie. Daarnaast heeft 11 procent geen of een onbekende scholing. Dit betekent dat ongeveer 75 procent van de bijstandsgerechtigden niet over een startkwalificatie bezit. In de arbeidsmarktregio Haaglanden heeft 73 procent van de bijstandsgerechtigden een opleiding op maximaal mbo-1 niveau en beschikt daarmee dus niet over een startkwalificatie.²⁰

2.3 ACHTERGRONDEN BIJSTANDSGERECHTIGDEN

Wat weten we verder over bijstandsgerechtigden? Onderzoek van het SCP onder gemeentelijke sociale diensten geeft zicht op de samenstelling van de Nederlandse bijstandspopulatie in termen van de belemmeringen die bijstandsonvangers hebben om weer aan het werk te gaan.²¹ Volgens de sociale diensten heeft 80 procent van de bijstandsonvangers in Nederland één of meer belemmeringen om op de arbeidsmarkt te participeren. Naast een lage of verouderde opleiding (33 procent) en een gebrek aan werkervaring (24 procent) komen belemmeringen van persoonlijke aard relatief vaak voor, bijvoorbeeld door fysieke (30 procent), sociale (26 procent) of psychische (26 procent) problemen. In veel grote gemeenten is de problematiek vaak nog groter.

Het eerder genoemde onderzoek van de gemeente Den Haag meldt onder andere ook dat het arbeidsverleden van veel bijstandsgerechtigden niet erg recent is. Een derde van de bijstandsgerechtigden werkte zelfs nooit. De meeste bijstandsgerechtigden in Den Haag hebben met één of meerdere belemmeringen te maken. Bijna 60 procent heeft schulden, bijna de helft van alle bijstandsgerechtigden kent lichamelijke problemen. Psychische problemen zijn bij bijna 40 procent van alle Haagse bijstandsgerechtigden te constateren. Ongeveer 10 procent heeft een verslaving, 15 procent heeft een detentieverleden, 15 procent is dakloos (of dakloos geweest) en bijna 20 procent is

¹⁷ Een klein deel van de bijstandsgerechtigden (< 10%) heeft een parttime baan.

¹⁸ Laaggekwalificeerd wordt vaak gelijk gesteld aan basisonderwijs, het vmbo, de eerste 3 leerjaren van havo/vwo of mbo-1.

¹⁹ M. Nas, O. van der Vet, *Klantgroepen in de WWB*, dienst sociale zaken en werkgelegenheidsprojecten, januari 2013.

²⁰ Zie Marktwerkingsplan 2015, deel A, arbeidsmarktanalyse arbeidsmarktregio Haaglanden. Dit marktwerkingsplan merkt tevens op dat veel mensen (in de arbeidsmarktregio Haaglanden) met een bijstandsuitkering staan ingeschreven als productiemedewerker of interieurverzorger.

²¹ Zie SCP (2012), *Verzorgd uit de bijstand: de rol van gedrag, uiterlijk en taal bij de re-integratie van bijstandsonvangers*, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

bekend bij het maatschappelijk werk of opvang. Van alle Haagse bijstandsgerechtigden heeft 85 procent ten minste één belemmering, nog los van het eventueel ontbreken van een startkwalificatie.²²

Zoals eerder aangegeven heeft een groot deel van de bijstandsgerechtigden een lager opleidingsniveau. Er is vrij veel onderzoek beschikbaar waaruit blijkt dat er een duidelijke relatie is tussen opleidingsniveau en gezondheid.²³ Zo voelen personen met een hoge opleiding zich vaker gezond maar ook zijn ze tevredener en verdienen ze beter dan personen met een lage opleiding. Materiële onzekerheid, waar bij veel lager opgeleiden vaak sprake van is, zet de tevredenheid en gezondheid juist onder druk.²⁴ Lager opgeleiden kampen ook vaker met een of meerdere chronische aandoeningen en zijn vaker ziek wat leidt tot (voortijdige) tijdelijke of langdurige arbeidsmarktuittrede.²⁵ Het verschil tussen hoger en lager opgeleiden neemt ook verder toe doordat hoger opgeleiden vaker in goede gezondheid verkeren en daardoor een grotere kans op werk hebben. Terwijl lager opgeleiden vaker een psychische of lichamelijke beperking hebben en daardoor niet of zeer moeilijk aan de slag komen.

De laagopgeleide bevolking beschikt niet alleen over minder kennis en vaardigheden (zoals minder ontwikkelde beroepsvaardigheden) maar kampt ook vaker dan gemiddeld met andere problematiek die het lastiger maakt om een baan te vinden of behouden. Zo heeft 1 à 2 procent van de laagopgeleide bevolking een lichte verstandelijke handicap, en is 20 à 25 procent zwakbegaafd.²⁶ Uit een studie van De Greef, Segers en Nijhuis (2012) komt naar voren dat het percentage laaggeletterden onder 16- tot 65-jarigen in de afgelopen zeventien jaar gestegen is van 9 procent in 1995 naar 12 procent van de Nederlandse beroepsbevolking in 2012. Dat zijn grofweg 2,5 miljoen mensen die moeite hebben met lezen en/of schrijven. Twee op de drie laaggeletterden is autochtoon Nederland, één op de drie heeft een niet-westerse achtergrond. Van alle laaggeletterden tussen de 15 en 65 jaar heeft 42 procent alleen lager onderwijs genoten en 38 procent vmbo of mbo 1 niveau. Twee procent van alle laaggeletterden heeft op hbo/wo-niveau onderwijs genoten.²⁷ Uit de studie van De Greef, Segers en Nijhuis komt ook naar voren dat er een relatie is tussen laaggeletterdheid en arbeidsmarktstatus. Het onderzoek wijst uit dat 43 procent van de laaggeletterden (grofweg 1.075.000 personen) niet actief is op de arbeidsmarkt (inactief of werkloos). Daarvan is 11 procent recent werkloos en 25 procent langdurig werkloos (Buisman et al., 2013). Maar laaggeletterdheid zorgt ook voor een barrière richting maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid. Laaggeletterden blijken minder vrijwilligerswerk te doen, hebben minder sociaal vertrouwen en ervaren minder politieke effectiviteit.

Martens & Hesselink (2014) stellen dat laaggeletterdheid een negatieve invloed heeft op de kwaliteit van leven en met name op de gezondheid. Een laaggeletterde heeft minder gezondheidsvaardigheden en ervaart ook eerder gezondheidsproblemen dan iemand die geletterd is.²⁸ Volgens Van Der Heide &

²² Zie M. Nas, O. van der Vet, *Klantgroepen in de WWB*, dienst sociale zaken en werkgelegenheidsprojecten, januari 2013.

²³ Zie bijvoorbeeld: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/sociaaleconomische-status/cijfers-context/samenhang-met-gezondheid>

²⁴ Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/39/gezonder-en-tevredener-met-een-hoge-opleiding>

²⁵ Hazelzet, A. et al. (2011) Stimuleren van scholing bij lager opgeleide werknemers: Duurzame inzetbaarheid. TNO: Hoofddorp.

²⁶ Schatting. Bij een IQ test tussen 50 en 69 is sprake van een lichte verstandelijke handicap. Zwakbegaafd is de groep die een IQ tussen 70 en 85 heeft en bovendien beperkt sociaal redzaam is.

²⁷ Zie De Greef, Segers en Nijhuis (2014), *Feiten & cijfers geletterdheid: Overzicht van de gevolgen van laaggeletterdheid en opbrengsten van investeringen voor samenleving en individu*, stichting Lezen en schrijven, zie ook Pharos (2016), Factsheet: Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos, Expertisecentrum gezondheidsverschillen.

²⁸ Martens, M & A. Hesselink (2014) *Inventariserend onderzoek campagne: Taal maakt gezonder*. ResCon: Haarlem. Volgens Pharos zijn gezondheidsvaardigheden vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het

Rademakers (2015) bedragen de jaarlijkse zorgkosten voor laaggeletterdheid rond de 127 miljoen euro. Zij geven aan dat laaggeletterden een verminderde (ervaren) fysieke en mentale gezondheid hebben, een grotere kans hebben om eerder te sterven, vaker gebruik maken van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg, minder vaak gebruik maken van preventieve zorg en nazorg en daarnaast minder goed in staat zijn om zelfmanagement uit te voeren. De auteurs concluderen dat daarom een belangrijk focuspunt voor beleid is om taalscholing aan te bieden aan laaggeletterden.²⁹

2.4 LAGE UITSTROOMPERCENTAGES BIJSTANDSGERECHTIGDEN

Het is voor mensen die in de bijstand zitten ingewikkeld om daar weer uit te komen. Al decennia lang ligt het jaarlijks uitstroompercentage tussen de 5 en 15 procent. Ten tijde van laagconjunctuur ligt het percentage tussen 5 en 10 procent, ten tijde van hoogconjunctuur tussen de 10 en 15 procent. De kans op uitstroom is het grootst via een parttime en/of tijdelijke baan. De uitstroomkansen nemen daarbij sterk af naarmate mensen ouder worden.

Het lage uitstroompercentage is te wijten aan meerdere complexe factoren. Naast de stand van de conjunctuur kan je ook denken aan de hierboven genoemde factoren als verouderde werkvaardigheden, individuele persoonlijke problematiek of schuldenproblematiek. Daarnaast spelen institutionele factoren een rol zoals belemmerende wet- en regelgeving en ingesleten gewoonten binnen een sociale dienst.

Dat uitstroom uit de bijstand zo lastig is, heeft ook invloed op de gezondheidsverschillen tussen hoge en lage SES-groepen. Het blijkt namelijk dat werklozen die er wel in slaagden een betaalde baan te bemachtigen allerlei positieve gezondheidseffecten rapporteerden, met name over hun mentale gezondheid en hun functioneren in de sociale omgeving. Werken vermindert de kans op een depressie, zorgt voor structuur en meer eigenwaarde, waardoor men beter zich beter voelt en beter functioneert. Het blijkt dat door te werken ook somatische klachten afnemen, zoals hoofdpijn, hartklachten en problemen met de ademhaling. Omgekeerd leidt werkloosheid tot een slechtere gezondheid.³⁰ Kortom, voor lager opgeleiden die aan de kant staan zal een stabiele baan tot positieve effecten kunnen leiden, voor de inkomenspositie maar wellicht ook voor de gezondheidssituatie. De arbeidsmarktperspectieven van lager opgeleiden zijn echter niet rooskleurig.³¹ Materiële onzekerheid zet de tevredenheid en gezondheid onder druk.³² Vooral mannen met een lage opleiding die niet aan de slag komen of bang zijn hun baan te verliezen, hebben een lager welzijn. Lager opgeleiden kampen ook vaker met een of meerdere chronische aandoeningen en zijn zij vaker ziek wat leidt tot (voortijdige) tijdelijke of langdurige arbeidsmarktuitrede.^{33,34}

11

nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen, zie Pharos (2016), Factsheet: Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos, Expertisecentrum gezondheidsverschillen.

²⁹ Laaggeletterden hebben vaker last van verschillende ziekten en aandoeningen zoals astma, diabetes, kanker, hartinfarcten en psychische problemen, zie: Van der Heide, I. & J. Rademakers (2015) Laaggeletterdheid en Gezondheid: Stand van zaken. NIVEL: Utrecht.

³⁰ Zie Johan Polder (2017), Gezondheid werkt, in: Tijdschrift voor Politieke Economie.

³¹ Zie Vrooman, Josten en van Echtelt (2016), De laagopgeleiden van de toekomst, meer dan een scholingsprobleem, in: Perspectief op de onderkant van de arbeidsmarkt (SCP, CPB, de WRR, TNO, RIVM en UWV, 2016).

³² Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/39/gezonder-en-tevredener-met-een-hoge-opleiding>

³³ Hazelzet, A. et al. (2011) Stimuleren van scholing bij lager opgeleide werknemers: Duurzame inzetbaarheid. TNO: Hoofddorp

³⁴ Uit onderzoek van het SCP komt naar voren dat gezondheidsproblemen zich relatief vaak voor doen bij de lagere opleidingsniveaus. Van de laagopgeleide werkenden geeft bijna 15 procent aan een zeer goede gezondheid te hebben, bij wo-opgeleiden is dat het dubbele. Het SCP merkt hierbij op dat er hier ook sprake kan zijn van een selectie-effect. Het kan immers zijn dat mensen met een slechte gezondheid juist door hun beperkingen een minder hoog opleidingsniveau behalen. Ook kan meespelen dat lager opgeleiden relatief vaak lichamelijk

3 BELEIDSKADERS EN INVERVENTIES VOOR PARTICIPATIE

3.1 INLEIDING: BELEIDSKADERS

Participatiewet

Het belangrijkste beleidskader op het gebied van (arbeids)participatie van gemeenten is de Participatiewet. Met deze wet is er op 1 januari 2015 één regeling gekomen voor iedereen die voorheen een beroep deed op de Wwb (bijstand), Wajong (uitkering voor jonggehandicapten, jonger dan 30 jaar) of Wsw (sociale werkvoorziening). Met de komst van de Participatiewet heeft de gemeente daarmee de verantwoordelijkheid gekregen over een grotere en ook meer diverse doelgroep. Gemeenten dragen de zorg dat mensen - met en zonder arbeidsbeperking - werk krijgen (actief arbeidsmarktbeleid) en het inkomen aanvullen als mensen niet (geheel) het minimumloon kunnen verdienen (passief arbeidsmarktbeleid).³⁵ Kortom, gemeenten hebben de taak om de participatie van hun inwoners te bevorderen, dat kan zijn arbeidsparticipatie maar ook breder, maatschappelijke participatie. Gemeenten hebben door de decentralisatie van (financiële) verantwoordelijkheden vanuit de Wwb en later de Participatiewet een grote autonomie in de vormgeving van lokaal actief arbeidsmarktbeleid. De directe invloed van het Rijk beperkt zich tot wetgeving en de vaststelling van het beschikbare budget. Het Rijk heeft ook indirect invloed door bijvoorbeeld subsidies en kennisprogramma's ter beschikking te stellen.

12

Participatie op de arbeidsmarkt heeft niet alleen effect op inkomen en productiviteit van mensen, maar ook op hun sociale positie, welbevinden en gezondheid. Wanneer als gevolg van actief arbeidsmarktbeleid bepaalde groepen een plek krijgen op de arbeidsmarkt die zonder dit beleid onbereikbaar zou zijn, vermindert actief arbeidsmarktbeleid (indirect) de (inkomens)ongelijkheid, armoede en sociale uitsluiting in de samenleving. Echter, voor een groot deel van degenen die onder de Participatiewet vallen is de kans om volledig uit te stromen naar betaald werk klein (zie ook hoofdstuk 2). Ook zal een groot deel niet zelfstandig het minimumloon kunnen verdienen. Het Rijk zet daarom instrumenten in zoals loonkostensubsidie en beschut werk. De verwachting is dat veel van deze mensen zonder de inzet van deze instrumenten niet aan het werk komen. Andere instrumenten die gemeenten inzetten, meestal om bijstandsgerechtigden toe te leiden naar betaald werk, zijn bijvoorbeeld Work First trajecten³⁶ (werken met behoud van uitkering), proefplaatsing, jobcoach, sollicitatietrainingen, beschutte werkplekken en scholing.

Participatieladders

Veel gemeenten werken met zogenaamde participatieladders. De participatieladder omvat alle vormen van dagbesteding: van belevingsgerichte dagbesteding in een activiteiten centrum tot een betaalde baan

zwaar werk verrichten. Voor alle opleidingsniveaus geldt in vrijwel gelijke mate dat gezondheidsproblemen groter worden met de leeftijd. Wel is het zo dat de groep lager opgeleide 55-plussers gemiddeld de grootste gezondheidsproblemen heeft. Zie SCP (2016), Aanbod van arbeid 2016.

³⁵ Mensen met een WW-, WIA-/WAO- of Wajonguitkering zijn aangewezen op het UWV, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. UWV verstrekt onder andere de uitkeringen, beoordeelt ziekte en arbeidsongeschiktheid en zorgt voor ondersteuning bij het vinden van werk en bij aan het werk blijven.

³⁶ De gedachte achter WorkFirst is dat het meteen verrichten van werk de werkzoekende dichter bij de arbeidsmarkt brengt. Aan het niet voldoen aan de verplichting tot werk met behoud van uitkering kunnen sancties gekoppeld zijn.

in een regulier bedrijf. Door middel van scholing, opleidingen, arrangementen voor zinvolle dagbesteding kunnen mensen op de participatieladder stijgen of ze kunnen steviger op plek op de ladder komen te staan.³⁷ Per trede van de participatieladder zijn voorbeelden te geven van opleidingen, cursussen die aan de groep bijstandsgerechtigden kan worden aangeboden.



13

Kader 2 | Dalende uitgaven aan actief arbeidsmarktbeleid

De uitgaven aan actief arbeidsmarktbeleid, als percentage van het bruto binnenlands product (BBP), zijn tussen 2002 en 2013 bijna gehalveerd, tot 0,8 procent van het bbp in 2013.³⁸ In de periode 2004-2010 volgde de ontwikkeling van de uitgaven aan actief arbeidsmarktbeleid de werkloosheidscijfers. Echter, vanaf 2011 gaat een stijgend werkloosheidspercentage gepaard met dalende uitgaven aan actief arbeidsmarktbeleid. In 2011 hadden gemeenten nog bijna 1.7 miljard euro tot hun beschikking via het re-integratiebudget³⁹, in 2017 was dit minder dan 650 miljoen (exclusief Wsw).⁴⁰ De besparingen lijken vooral bereikt door het inzetten van goedkoper beleid en/of door het beperken van de hoeveelheid ingezet beleid per deelnemer. Alleen de uitgaven aan scholing bleven in de periode tussen 2002 en 2012 vrijwel gelijk.⁴¹ Een flink deel van de uitgaven aan actief arbeidsmarktbeleid – ongeveer 45 procent - wordt besteed aan de Wsw (Wet sociale werkvoorziening). Dat betekent dat een groot deel van het budget ten goede komt aan een relatief beperkte groep mensen (ongeveer 100 duizend personen hebben een Wsw-baan). In vergelijking met andere landen geeft Nederland relatief weinig uit aan andere vormen van actief arbeidsmarktbeleid.

³⁷ Scholing staat niet op zichzelf: dit moet verbonden worden aan ander participatievormen zoals werk, vrijwilligerswerk of activiteiten in een wijk (MBO Raad, 2010).

³⁸ Het totale budget voor actief arbeidsmarktbeleid wordt verdeeld tussen UWV en gemeenten.

³⁹ Jonneke Bolhaar, Nadine Ketel, Bas van der Klaauw, 'Meer mensen aan het werk door opleggen zoekperiode bij uitkeringsaanvraag', *Me Judice*, 27 februari 2014.

⁴⁰ Zie <https://www.divosa.nl/integratie-uitkering-sociaal-domein-2017-2022#participatiebudget>.

⁴¹ Zie CPB (2017), *Kansrijk arbeidsmarktbeleid*, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

Wmo

De helft van de kwetsbare mensen die met de Participatiewet te maken heeft, heeft ook andere vormen van ondersteuning nodig. Movisie stelt dat mensen zonder loonwaarde of met een beperkte loonwaarde tussen de dertig en vijftig procent niet of nauwelijks meer door de gemeenten vanuit de Participatiewet worden bediend; voor deze groep valt de kosten-batenanalyses op de jaarbudgetten, in ieder geval op de korte termijn, de kosten-batenanalyse op de jaarbudgetten ongunstig uit.⁴² Ook de groep personen waarvan de verwachting is dat zij niet binnen een jaar in staat zijn uit te stromen naar de arbeidsmarkt worden tot de categorie zorgklanten gerekend.⁴³ Voor die doelgroep - in omvang bijna de helft van het bijstandsvolume - kijkt men beleidsmatig naar de Wmo omdat de Wmo als doel heeft de maatschappelijke participatie te bevorderen. Meer verbinding tussen de Wmo en de Participatiewet lijkt dus voor de hand te liggen. De Wmo richt zich op mensen die onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie. Deze groep heeft bijvoorbeeld ondersteuning nodig bij het voeren van een gestructureerd huishouden of bij begeleiding of dagbesteding. Mensen die voor begeleiding en dagbesteding tot voor kort een beroep op de AWBZ deden, moeten zich nu tot de gemeente te wenden. Concreet zijn gemeenten verantwoordelijk voor een bredere maatschappelijke ondersteuning van burgers dan voorheen. Zij dragen nu verantwoordelijkheid voor:

- Het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking of mensen met chronische psychische of psychosociale problemen. Het bieden van beschermd wonen en opvang.

14

Nu beide regelingen - de Participatiewet en de Wmo - onder de gemeentelijke paraplu vallen, worden de verschillen zichtbaar. Mensen zijn nu vaak naast elkaar aan de slag op dezelfde plek, vanuit verschillende regelingen. De een krijgt salaris, voor de ander wordt betaald om er te mogen zijn in het kader van dagbesteding.⁴⁴

Uit een onderzoek van Movisie komt echter naar voren dat de verbinding tussen de Participatiewet en de Wmo moeizaam tot stand komt. Gemeenten zijn in het kader van de Wmo vooral bezig met het organiseren van zorg voor burgers. Maatschappelijke participatie staat niet hoog op het prioriteitenlijstje. Voor de sociale wijkteams staat werk of dagbesteding vaak niet op het netvlies. Binnen de wijkteams zit vaak geen medewerker van de Dienst Werk en Inkomen. Maar een klein deel van de sociale wijkteams, zo'n 11 procent, heeft 'participatie bevorderen' als doel.⁴⁵ Dat wordt vooral gezien in de sfeer van maatschappelijk meedoen. Movisie merkt op dat gemeenten de focus leggen op preventie (45 procent) en het voorkomen van zwaardere zorg (46 procent). Tegelijk is ook de samenwerking

⁴² Zie Movisie (2016), Participatiewet en Wmo: latrelatie of huwelijk?

⁴³ Zie Movisie (2016), Participatiewet en Wmo: latrelatie of huwelijk?

⁴⁴ Zie <https://www.movisie.nl/artikel/verbinding-wmo-participatiewet-hoe-gaat-eigenlijk>

⁴⁵ Uit een peiling van Movisie in 2015 blijkt 37 procent van de sociale (wijk)teams een medewerker Dienst Werk en Inkomen als onderdeel van het team te hebben. In 2014 was dit bij 55 procent van de gemeenten het geval. Bij 50 procent van de gemeenten voeren de wijkteams wél taken uit op het gebied van werk en inkomen. Teams richten zich op schuldhulpverlening (75 procent), participatiebevordering (62 procent) en inkomensvoorziening of toe leiden naar ondersteuning (56 procent). In de ondersteuning van (wijk)teams op werk en inkomen richten teams zich vooral op mensen met multiproblematiek en/of een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Bij re-integratie/arbeidsbemiddeling wordt maatwerk geleverd, door passend werk te zoeken voor de cliënt. Het gaat hier dan vooral om vrijwilligerswerk of arbeidsmatige dagbesteding.

tussen sociale wijkteams en de sociale dienst in veel gemeenten afgenomen. "Dat was in 2015 nog 51 procent en in 2016 nog maar 37 procent."

In het kader van de Wmo werken gemeenten vaak met de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM).

Zelfredzaamheid is het vermogen om een acceptabel niveau van functioneren te realiseren in de huidige situatie op het desbetreffende levensdomein. Het zelf organiseren, behouden en/of verminderen van professionele hulpverlening is een belangrijk aspect van de zelfredzaamheid. De ZRM beoordeelt aan de hand van dertien domeinen van het dagelijks leven de mate van zelfredzaamheid. In een gesprek met de cliënt vraagt de hulpverlener of beoordelaar naar de huidige situatie op de levensdomeinen, naar eventuele problemen en wat de persoon doet om die problemen op te lossen. Dit doet de hulpverlener bijvoorbeeld bij de intake of bij vervolgbesprekingen of uitstroombespreking.⁴⁶ De dertien domeinen zijn: financiën, werk en opleiding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, basale ADL⁴⁷ (zelfverzorging), instrumentele ADL (huishouding kunnen voeren), sociaal netwerk, maatschappelijke participatie, justitie.

De ZRM geeft relevante informatie voor verschillende doelgroepen. Op basis van de score op de ZRM kan de professional samen met de cliënt de hulpvraag bepalen. Door de ZRM op een later tijdstip nogmaals af te nemen kan de ontwikkeling worden geëvalueerd. Voor stafmedewerkers, beleidsmakers en onderzoekers biedt de ZRM de mogelijkheid op de status van verschillende doelgroepen en het effect van het zorg- of ondersteuningsaanbod te evalueren.

Economisch beleid

Naast de inzet van de eerder genoemde instrumenten zien veel gemeenten ook kansen om via een betere samenwerking tussen verschillende beleidsafdelingen meer mensen die aan de kant staan toe te leiden naar betaald werk. In die gemeenten is het besef doorgedrongen dat de beleidsvelden economie, arbeidsmarkt en onderwijs op zijn minst meer naar elkaar toe zouden moeten bewegen. Kennis hebben van elkaars uitdagingen en de daarbij behorende (mogelijke) oplossingsrichtingen is vaak de basis voor beter beleid (en beleidsuitvoering). Binnen sommige gemeenten worden de beleidsafdelingen economische en sociale zaken reeds samengevoegd, andere gemeenten staan op het punt dat te doen of zijn erover aan het nadenken. Daarbovenop is de vraag relevant of er binnen arbeidsmarkt-regio's synergie plaatsvindt in de belangrijkste arbeidsmarkt overstijgende agenda's van economie, onderwijs en arbeidsmarkt (of dat door verschillen in doelstellingen en belangen en tekortschietende bestuurlijke regie deze synergie juist niet plaatsvindt). Onderzoek door Platform31 laat onder andere zien dat in de onderzochte gemeenten het besef er is dat, om de genoemde sociaaleconomische vraagstukken adequaat en efficiënt aan te pakken, de verschillende gemeentelijke beleidsafdelingen meer de verbinding met elkaar moeten zoeken.⁴⁸ Door de bezuinigingen in de publieke sector (als gevolg van de crisis) en door de decentralisatieopgave, is dat besef verder gegroeid. Zo komen bijvoorbeeld in sommige gemeenten de verantwoordelijke wethouders geregeld bijeen om de aansturing van de decentralisatieopgaven te coördineren en zorg te dragen voor de afstemming tussen het economische beleid, het sociale beleid en het onderwijsbeleid. In alle gemeenten is er steeds meer oog voor (betere) interne samenwerking. Daardoor wordt er meer integraal gewerkt en heeft men kennis van elkaars agenda's en topprioriteiten. De verbindingen tussen de verschillende beleidsvelden worden op die manier verstevigd. In kleinere gemeenten zijn de lijntjes al wat korter waardoor de verschillende beleidsafdelingen elkaar wat makkelijker en sneller weten te vinden.

⁴⁶ Zie bijvoorbeeld: [http://www.invoorzorg.nl/ivz/tool-De_Zelfredzaamheidsmatrix_\(ZRM\).html](http://www.invoorzorg.nl/ivz/tool-De_Zelfredzaamheidsmatrix_(ZRM).html)

⁴⁷ ADL = algemeen dagelijks leven.

⁴⁸ Zie Dorenbos en Van Hoorn (2017), Verbinden van beleid: lokaal en in de regio, in Sociaal Bestek: januari 2017.

Toch blijkt uit het onderzoek ook dat de kennis van elkaars beleidsvelden nog beperkt is; ambtenaren werkzaam bij de afdeling sociale zaken hebben niet altijd ruime kennis van de lokale economie en het belang van de verschillende sectoren daarin. Tegelijkertijd komt naar voren dat de ambtenaren binnen de afdeling economische zaken weinig weten van de problematiek aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Hoewel beide afdelingen qua cultuur (type personen, aanpak en dergelijke) meer naar elkaar toe bewegen, blijven er verschillen in taakopvatting en tijdshorizon. Economische zaken en onderwijs zijn immers meer dienstverlenend en naar buiten gericht. Tevens is er sprake van een meer lange termijn blik. Sociale zaken is juist meer intern gericht en probleemoplossend, liefst op zo kort mogelijke termijn.

Hoewel de beleidsafdelingen binnen veel gemeenten dus meer samenwerken, is (nog) niet duidelijk wat er concreet uit die toegenomen samenwerking rolt. De afdelingen nodigen elkaar uit voor overleggen, of werken samen in een projectteam. Toch blijven de schotten (deels) in stand. Hierdoor worden kansen gemist om in de werkgeversdienstverlening ook de mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt onder de aandacht van het bedrijfsleven te brengen. Uit het bedrijfsleven komt het geluid dat de ambtelijke structuur zo zou moeten zijn dat er een combinatie van EZ- en SZ-accountmanagers ontstaat. Nu is dit nog niet het geval.

3.2 UITVOERING

Actief arbeidsmarktbeleid richt zich op het ondersteunen van werkzoekenden bij het vinden van werk. Het kan verschillende vormen aannemen, zoals:⁴⁹

- Ondersteuning gericht op het verbeteren/optimaliseren van het zoekproces;
- Scholing of training om kennis en/of vaardigheden op te doen die nodig zijn om aan het werk te komen;
- Stimuleren van zoekinspanningen;
- Ondersteuning gericht op het aantrekkelijker maken voor werkgevers om een werkzoekende in dienst te nemen;
- Gesubsidieerde en/of beschutte banen.

Echter, zoals ook al in het vorige hoofdstuk aan de orde kwam: voor de groep met een grote afstand tot de arbeidsmarkt is (volledige) uitstroom uit de uitkering niet altijd het meest relevant. Voor deze groep kan participatie in de maatschappij al doel op zich zijn. Naast arbeidsparticipatie (en maatschappelijke participatie) zijn er ook andere belangrijke doelen van actief arbeidsmarktbeleid zoals het verlagen van de werkloosheid, het verlagen van uitkeringslasten en het verhogen van de arbeidsproductiviteit van werkzoekenden.

Hoe werkt actief arbeidsmarktbeleid (in theorie)?⁵⁰

Actief arbeidsmarktbeleid kan op verschillende manieren effect hebben op het vinden van werk:

- Via een anticipatie-effect: het anticipatie-effect treedt op wanneer werkzoekenden reageren op de aankondiging van de start van een re-integratieprogramma. Mensen die deelname aan een programma vervelend vinden en als een inperking van de beschikbare vrije tijd zien, intensiveren hun zoekinspanningen al in de periode tussen de aankondiging van deelname en de start van het programma. Hierdoor stijgt de kans op uitstroom naar werk al voordat het

⁴⁹ Zie CPB (2016), Kansrijk arbeidsmarktbeleid, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

⁵⁰ Zie CPB (2016), Kansrijk arbeidsmarktbeleid, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

programma begonnen is.⁵¹ Het anticipatie-effect zou ook de andere kant op kunnen werken: als de werkzoekende veel baat verwacht te hebben bij het programma, kan hij ook juist tijdelijk minder hard zoeken omdat hij graag wil deelnemen aan het programma;

- Via het insluitingseffect: het insluitingseffect houdt in dat iemand door deelname aan een programma tijdelijk minder hard zoekt naar een baan, omdat hij tijd kwijt is aan het programma. Door de verminderde zoekinspanning daalt (tijdelijk) de kans op uitstroom naar werk. Ook kan tijdens een programma de controle op verplichtingen tijdelijk minder stringent zijn, waardoor het verminderen van de zoekinspanning geen consequenties heeft voor de uitkering;
- Via het vergroten van kennis en vaardigheden: het vergroten van de vaardigheden is het effect waarop de dienstverlening primair is gericht: werkzoekenden doen in het programma kennis en vaardigheden op die hen helpen bij het realiseren van terugkeer op de arbeidsmarkt;
- Via het voor een werkgever (financieel) aantrekkelijk maken om iemand aan te nemen: door een (veelal financiële) tegemoetkoming kunnen groepen werkzoekenden aantrekkelijker gemaakt worden voor werkgevers.

Diagnose

Bij de inzet van activeringsinstrumenten is de diagnose van cruciaal belang. Dat kan met *screening*, *profiling* en *targeting*. Een belangrijke rol ligt hier voor de klantmanager. Die moet bepalen of de werkzoekende op eigen kracht werk kan vinden of niet. Als uit de diagnose blijkt (of na de zoekperiode op eigen kracht) dat het de klant niet zelf gaat lukken is het wél zaak de klant zo snel mogelijk een traject te bieden. De diagnose kan ook voorkomen dat (dure) re-integratie-instrumenten worden ingezet voor klanten voor wie dit eigenlijk niet nodig was. Het betrekken van zachte factoren (gezondheid, motivatie, sociaal-cultureel kapitaal) in *profiling*-instrumenten blijkt de voorspelkracht van een succesvolle plaatsing te verbeteren. Door in de diagnose een koppeling te maken met concrete beroepen kan ook een gericht trajectaanbod gevonden worden. Een brede screening van nieuwe bijstandsgerechtigden is daarom zeker aan te raden.

17

De effectiviteit van activerende instrumenten verschilt tussen groepen. Dat maakt het gericht inzetten van instrumenten waar, wanneer en voor wie ze het meest effectief zijn - *targeting* - van groot belang voor het effect dat ermee bereikt kan worden. Voor mensen met een kleine afstand tot de arbeidsmarkt zijn begeleiding en bemiddeling en controle op verplichtingen het meest effectief; voor mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt zijn ook loonkostensubsidies effectief. Scholing is alleen nuttig indien gericht op werkzoekenden met een grote kans op langdurige werkloosheid, en is pas effectief op de langere termijn.⁵² Met *profiling* en *targeting* is te voorkomen dat instrumenten worden ingezet waar ze niet effectief zijn, bijvoorbeeld voor mensen die ook zonder hulp wel werk zouden vinden. *Profiling* houdt in dat van iedere werkzoekende de baanvinduur wordt ingeschat en zo wordt geïdentificeerd wie een grote kans op langdurige werkloosheid heeft. Als op deze manier mensen met een grote kans op langdurige werkloosheid al in een vroeg stadium gericht van meer hulp worden voorzien, is kostbare tijd te winnen wat zowel de werkgelegenheid als de arbeidsproductiviteit ten goede komt.

⁵¹ Het maakt ook de uitkerings situatie minder aantrekkelijk wat er toe kan leiden dat de uitkeringsgerechtigde meer inspanningen doet om werk te vinden.

⁵² Zie bijvoorbeeld CPB (2017), Kansrijk arbeidsmarktbeleid, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

3.3 EFFECTEN VAN ACTIVERINGSINSTRUMENTEN⁵³

3.3.1 Activering gericht op arbeidsparticipatie

Scholing

De onderzoeksresultaten over het effect van scholing op de arbeidsmarktpositie van werklozen zijn niet eenduidig. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de vorm en uitvoering van scholing mede bepalend is voor de effectiviteit van het ingezette instrument. In de verschillende onderzoeken is niet altijd duidelijk over om wat voor scholing het precies gaat. Ondanks dit gegeven laten verschillende onderzoeken (soms kleine) positieve effecten van scholing zien voor met name de kwetsbare groepen, zoals laaggeschoolde werklozen, langdurig werklozen en ouderen. Voor hoger opgeleide werklozen is het effect kleiner, dit wordt deels toegeschreven aan het zogenoemde *lock-in*-effect: terwijl werklozen deelnemen aan een training of ander re-integratieprogramma, zijn zij niet of minder bezig met het zoeken naar een baan. Overigens is het gevaar van het *lock-in*-effect groter bij WW'ers dan bij bijstandsgerechtigden.⁵⁴ De literatuur leert ons verder dat andere belangrijke factoren die positief bijdragen aan de effect van scholing de motivatie van de deelnemers en het type scholing zijn (vakscholing, certificering en dergelijke). Onderzoek naar het effect van scholing op niet marktfactoren zoals gezondheid en sociale participatie is nagenoeg niet voorhanden, desondanks noemen verschillende onderzoeken het verwachte effect niet gering.

Trajecten waarin scholing en werk worden gecombineerd, komen als zeer effectief uit de bus. Vooral voor jongeren zonder startkwalificatie, niet westerse allochtonen en herintredende vrouwen is dit een effectief recept. Voor (kansarme) jongeren en schoolverlaters is het alleen aanbieden van opleidingstrajecten juist minder effectief. Wel is het volgen van opleidingstrajecten bij werkgevers zowel aantrekkelijk als leerzaam voor jongeren.⁵⁵

- (Vak)scholing leidt tot een vergrote kans dat werklozen weer een baan vinden, en een kleinere kans dat zij daarna uitvallen, maar alleen wanneer de competenties duidelijk toenemen en dit voor iedereen zichtbaar is in de vorm van een officieel erkend diploma of vakcertificaat;
- Het effect van scholing op de arbeidsmarktpositie is groter voor kwetsbare groepen, zoals oudere, laagopgeleide en langdurig werklozen. Het *lock-in*-effect is voor deze groep klein.
- De motivatie van de werkzoekende heeft een grote invloed op de werkhervattingskans. De (intrinsieke) motivatie hangt sterk samen met het perspectief dat wordt geboden (bijvoorbeeld taallessen leidt tot een garantie op vrijwilligerswerk, een vakcertificaat 'thuishulp' leidt tot een baangarantie).

⁵³ Het empirisch vaststellen van de effectiviteit van activeringsinstrumenten is lastig. Vaak worden de instrumenten selectief toegewezen aan uitkeringsgerechtigden. Dat betekent dat de groep die deelgenomen heeft aan een bepaald traject slecht vergelijkbaar is met de groep die hieraan niet heeft deelgenomen. Verschillen in uitkomsten tussen beide groepen kunnen net zo goed het gevolg zijn de inzet van het instrument als van bestaande (vaak niet-waargenomen) verschillen tussen beide groepen (zie Jonneke Bolhaar, Nadine Ketel, Bas van der Klaauw, 'Meer mensen aan het werk door opleggen zoekperiode bij uitkeringsaanvraag', *Me Judice*, 27 februari 2014).

⁵⁴ In sommige gemeenten kan een bijstandsgerechtigde tijdelijk worden vrijgesteld van de sollicitatieplicht wanneer hij een re-integratietraject volgt. WW'ers kunnen tijdelijke vrijstelling van de sollicitatieplicht aanvragen wanneer zij een opleiding volgen die noodzakelijk is voor hun re-integratie op de arbeidsmarkt.

⁵⁵ Zie <http://onderzoekwerkeninkomen.nl/rapporten/jd5oe2r7/wat-werkt-wat-weten-we-over-effectiviteit.pdf>

Taaltraining

Studies naar de invloed van laaggeletterdheid en taalscholing op de arbeidsmarktparticipatie van werklozen wijzen op een duidelijk positief effect. Zo laat een Schotse studie zien dat 60 procent van de deelnemers aan taaltrajecten veranderingen in het werkende leven ervaren. Naar eigen zeggen kregen zij een beter arbeidsmarktperspectief.⁵⁶ De Greef e.a. laat in de Nederlandse context zien dat taaltrajecten leiden tot een betere arbeidsmarktpositie.⁵⁷ Zo krijgt 21 procent van de deelnemers aan 'Taal voor het Leven' een betaalde baan (of gaat daar beter in functioneren) na het volgen van een taaltraject, en gaat 36 procent op zoek naar een baan. Ruim een kwart vindt een betaalde baan met begeleiding (of gaat daar beter in functioneren) en ook gaat ruim een kwart stage lopen.

In een literatuuronderzoek uitgevoerd door SEO worden de effecten getoond van cursussen gericht op het verbeteren van de taalvaardigheid van volwassenen.⁵⁸ Cursussen voor laaggeletterden leiden tot een verbetering van de taalscores. Intensievere cursussen leiden tot een grotere vooruitgang in de taalvaardigheid. Gemiddeld over verschillende studies steeg de taalvaardigheid met 5,2 procent bij een cursus van 69 uur.⁵⁹ De verbetering van de taalvaardigheid heeft ook positieve effecten op gezondheid en sociale participatie. De netto baten van de ROC-cursussen zijn 1.023 euro per cursus, gerekend over een heel leven. Dit betekent dat elke euro die geïnvesteerd wordt in taalvaardigheidskursussen netto 0,53 euro oplevert. De baten bestaan uit een verhoging van de arbeidsproductiviteit (985 euro), een verbetering van de gezondheid (1.501 euro), een daling van de kosten van de gezondheidszorg (359 euro) en een toename van het verrichten van vrijwilligerswerk door participanten (95 euro).⁶⁰ Tevens zijn er niet gekwantificeerde baten in de vorm van lagere kosten voor mantelzorgers en het plezier dat vrijwilligers zelf en de lokale gemeenschap beleven aan het verrichten van vrijwilligerswerk.⁶¹

19

Naast een integrale aanpak, het leren herkennen van laaggeletterdheid door professionals, en het leveren van materiaal in eenvoudige taal, wordt door stichting Lezen & Schrijven de oplossing vooral gezocht in het bijscholen van de groep laaggeletterden. Stichting Lezen & Schrijven stelt dat 70 procent van de mensen die starten met een taal cursus binnen zes maanden de taalvaardigheid heeft verbeterd. 50 tot 65 procent van hen vindt zo een betere plek in de samenleving.⁶²

Maastricht University heeft in 2015, in opdracht van de stichting Lezen & Schrijven, nieuw ontwikkelde taaltrajecten geëvalueerd. Uit deze evaluatie kwam naar voren dat taaltrajecten een positieve impact kunnen hebben op sociale inclusie, arbeidsmarktpositie en leesvaardigheid. Daarnaast bleken

⁵⁶ Tett, L., Hall, S., MacLachlan, K., Thorpe, G., Edwards, V. & Garside, L. (2006). Evaluation of the Scottish Adult Literacy and Numeracy (ALN) Strategy. Edinburgh: Scottish Executive Social Research.

⁵⁷ De Greef, Segers en Nijhuis (2014), Feiten & cijfers geletterdheid: Overzicht van de gevolgen van laaggeletterdheid en opbrengsten van investeringen voor samenleving en individu, stichting Lezen en schrijven.

⁵⁸ Kok, L. & R. Scholte (2013) Rendement van cursussen voor laaggeletterden. SEO: Amsterdam.

⁵⁹ De internationale studies houden er geen rekening mee dat de taalvaardigheid ook kan verbeteren wanneer mensen geen cursus volgen. Naar schatting zou 35 procent van de cursisten de taalvaardigheid ook hebben verbeterd zonder cursus. De verbetering van de taalvaardigheid als gevolg van de cursus bedraagt dan 3,4 procent.

⁶⁰ Kok, L. & R. Scholte (2013) Rendement van cursussen voor laaggeletterden. SEO: Amsterdam.

⁶¹ Kok, L. & R. Scholte (2013) Rendement van cursussen voor laaggeletterden. SEO: Amsterdam.

⁶² Zie http://www.lezenenschrijven.nl/uploads/editor/Factsheet_Laaggeletterdheid_armoede_en_schulden_okt16.pdf

laaggeletterden die deel hadden genomen aan een taaltraject een betere mate van psychische en fysieke gezondheid te ervaren.^{63,64}

Studies naar de invloed van laaggeletterdheid en taalscholing op de arbeidsmarktparticipatie van werklozen wijzen op een duidelijk positief effect, in de zin van een betere arbeidsmarktpositie, maar ook voor gezondheid en sociale participatie.

Werknemersvaardigheden

De bestudeerde literatuur geeft weinig tot geen inzichten in de effecten van scholing in werknemersvaardigheden.⁶⁵ Toch wordt soms bepleit dat voor de diverse groep bijstandsgerechtigden, - of breder, personen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt - het efficiënter is te werken met tussendoelen zoals het vergroten van werknemersvaardigheden en het vergroten van motivatie. Nu richten re-integratieactiviteiten, waaronder scholing, zich nog te vaak op zeer verschillende doelgroepen (van vroegtijdige schoolverlaters tot ouderen). Het is echter onmogelijk om deze groepen met een uniforme benadering te bereiken. Het SCP-rapport 'Verzorgd uit de bijstand' benadrukt het belang van werknemersvaardigheden. In het rapport wordt opgemerkt dat een lage opleiding, weinig of geen werkervaring en psychische problemen het voor bijstandsgerechtigden moeilijk maakt om een baan te vinden. Werkgevers baseren de selectie van hun personeel echter niet alleen op opleiding en werkervaring. Het SCP stelt "*Presentatie en werknemersvaardigheden zijn misschien nog wel belangrijker, zeker wanneer het laaggeschoolde functies betreft.*" Uit het rapport komt, op basis van een ruwe schatting van ondervraagde gemeentelijke begeleiders, naar voren dat 20 tot 40 procent van de bijstandsgerechtigden met gebrekkige werknemersvaardigheden kampt, zoals te laat komen, zich niet afmelden en snel in conflict komen. Verder heeft 10 tot 20 procent een onaangepast uiterlijk en 20 tot 30 procent problemen met de Nederlandse taal. In het SCP-rapport wordt ook aandacht besteed aan de middelen die klantmanagers inzetten om de werknemersvaardigheden van hun cliënten te verbeteren. Zo vormen sollicitatietrainingen een belangrijk onderdeel van de dienstverlening. Cliënten krijgen cursussen aangeboden waarin ze leren te solliciteren, een brief op te stellen en een sollicitatiegesprek te voeren. Ook zijn er klantmanagers die zelf regelmatig meegaan naar sollicitatiegesprekken om te zien hoe cliënten zich daar gedragen en om hen eventueel bij te sturen. Ook worden er volgens de klantmanagers 'trajecten' voor de cliënten ingekocht die elementen bevatten over hoe men zich moet gedragen op de werkvloer. Cliënten worden ook stapsgewijs naar werk toegeleid, bijvoorbeeld door hen eerst in te zetten op vrijwilligerswerk, waarna hun activiteiten een meer verplichtend karakter krijgen (werkstages, werkervaringsplaatsen).

In hoeverre het inzetten op werknemersvaardigheden van bijstandsgerechtigden leidt tot meer maatschappelijke participatie en/of participatie op de arbeidsmarkt is voor zover bekend nog geen onderwerp van onderzoek. Wel zijn er in het schooljaar 2012-2013 door de gemeente Amsterdam, het

⁶³ Zie M. de Greef et al., Impactonderzoek taaltrajecten Taal voor het Leven door stichting Lezen & Schrijven op het gebied van sociale inclusie en leesvaardigheid. 2014, Maastricht University, Educational Research & Development (ERD): Maastricht.

⁶⁴ Een mogelijke verklaring is dat door betere taalvaardigheden mensen in staat zijn om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen, zie Pharos (2016), Factsheet: Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos Expertisecentrum gezondheidsverschillen. In het verlengde hiervan kan ook worden gewezen op 'eenvoud' als één van de principes die de komende jaren leidend zouden moeten zijn bij het werken aan een gezonde samenleving. Nu is het zo dat mensen die werken aan gezondheid en een gezonde samenleving vaak verdwalen. Wat betreft toegang tot de zorg gaat het dan om patiënten, cliënten en hun naasten. Voor professionals en bestuurders gaat het dan om het leveren van maatwerk of het afleggen van verantwoording, zie Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2018), De Zorgagenda voor een gezonde samenleving, essay; gezien en gehoord.

⁶⁵ Werknemersvaardigheden zijn bijvoorbeeld helder communiceren, afspraken nakomen, kunnen samenwerken, er representatief uitzien.

onderwijs en het bedrijfsleven pilots werknemersvaardigheden van start gegaan. In de pilots wordt samen met toekomstige werkgevers een training gegeven in werknemersvaardigheden, voordat de leerlingen stage gaan lopen of gaan solliciteren. Het hoofddoel van de pilot is het vergroten van de kans op een geslaagde stage en het vinden en behouden van een baan. Aan Bureau Onderzoek en Statistiek (O+S) is gevraagd de pilots te evalueren. Uit de evaluatie komt naar voren dat geen van de betrokkenen met zekerheid kan zeggen of het aangepaste lesprogramma zorgt voor een verbetering van de houding van jongeren die stage (moeten) lopen. Wel denken zij dat er op deze manier bewustzijn wordt gekweekt, zeker bij jongeren met een achterstand in sociale vaardigheden. De opvatting is dat de daadwerkelijke gedragsverandering, indien nodig, plaats zal vinden tijdens de stage.⁶⁶ De verschillende betrokkenen zijn van mening dat de pilot werknemersvaardigheden uitgerold zal moeten worden over de hele stad. Alle betrokkenen - (gast)docenten, stagebegeleiders - vinden het belangrijk dat de school aandacht besteed aan werknemersvaardigheden. Aandacht voor werknemersvaardigheden is volgens hen belangrijk omdat sommige leerlingen onvoldoende sociaal vaardig zijn, bijvoorbeeld omdat ze vanuit thuis onvoldoende sociale vaardigheden meekrijgen of vanuit onzekerheid en onwetendheid. Het onderzoek geeft geen inzicht in de vraag of er meer stages worden gevonden, deze succesvoller zijn doorlopen en of de kans op het vinden van een baan hierdoor is vergroot.

De bestudeerde literatuur geeft weinig tot geen inzichten in de effecten van scholing in werknemersvaardigheden. Toch blijkt dat werkgevers de selectie van hun personeel niet alleen baseren op opleiding en werkervaring maar ook op presentatie en werknemersvaardigheden. Zeker in laaggeschoolde functies worden deze vaardigheden nog belangrijker geacht dan opleiding en werkervaring.

21

Sancties

Bij mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt werkt de begeleiding naar werk vooral als het gepaard gaat met (de dreiging van) sancties. Het Centraal Plan Bureau stelt dat uit meerdere studies naar voren komt dat sancties een effectief middel zijn om mensen aan het werk te krijgen.⁶⁷ Uitkeringsgerechtigden die een sanctie opgelegd kregen omdat ze zich te weinig inspanden voor het zoeken naar werk, blijken na het opleggen van de sanctie (een korting op hun uitkering) sneller een baan te vinden. Ze hebben een tot tweemaal toe grotere kans per periode om werk te vinden. Ook als de sanctie afgelopen is, blijft de baanvindkans hoger dan voorheen. Iemand die een sanctie heeft gekregen, weet immers dat zijn zoekinspanningen ook na afloop van de sanctie nauwlettender in de gaten zullen worden gehouden. Alleen al de aanwezigheid van monitoring en de mogelijkheid een sanctie opgelegd te krijgen heeft effect hebben op de zoekinspanning. Het besef gecontroleerd te kunnen worden en de mogelijke korting op de uitkering geven een prikkel om voldoende inspanning te leveren. Ook voor mensen met grote afstand tot de arbeidsmarkt (zoals oudere werkzoekenden) blijkt controle op de verplichting tot een minimaal aantal sollicitaties per week bevorderend voor de kans op uitstroom naar werk.

Sancties vormen een effectief middel om mensen vanuit een uitkeringssituatie aan het werk te krijgen. Alleen al de aanwezigheid van monitoring en de mogelijkheid een sanctie opgelegd te krijgen, kunnen effect hebben op de zoekinspanning.

⁶⁶ Zie Gemeente Amsterdam, Bureau Onderzoek en Statistiek (2013), Evaluatie Pilots Werknemersvaardigheden, onderzoek in opdracht van DMO, Amsterdam, september 2013.

⁶⁷ Zie CPB (2017), Kansrijk arbeidsmarktbeleid, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

Persoonlijke aandacht

De persoonlijke aandacht van de *jobcoach* aan de cliënt, tezamen met de laagdrempeligheid van de *jobcoach* en de mogelijkheid tot sanctioneren, leiden tot een sterkere werkmotivatie van klanten. Met persoonlijke coaching is het mogelijk om sterker in te spelen op de werkwens van de klant en kunnen zelfsturing instrumenten effectief toegewezen worden. Het stimuleren van deelnemers om stappen te ondernemen is dus een belangrijk, en werkend, onderdeel van het begeleidingsproces. Effectief beleid bestaat dus uit een evenwichtige mix van bemiddelen, prikkelen en coachen.⁶⁸

Volgens Menno Fenger, bestuurskundige aan de Erasmus Universiteit, zou het ideaal zijn indien een klantmanager vier keer per jaar een gesprek voert met al zijn cliënten. Dat veroorzaakt niet, volgens Fenger een enorme uitstroom, maar mensen worden er wel beter van. Mensen worden na een gesprek bijvoorbeeld naar verslavingszorg gestuurd, anderen gaan vrijwilligerswerk doen. De gesprekken kunnen verlopen aan de hand van de 'leefgebieden' van de Wmo, zoals wonen, financiën, werk en opleiding, dagbesteding, gezondheid en sociale relaties. Klanten kennen is dus cruciaal in de ervaring van Fenger. Veel mensen die ontevreden in de bijstand zitten hebben volgens hem zelf wel een idee over waarom het niet lukt werk te vinden. De taak voor de klantmanager is om dat boven water te krijgen. Het zou mogelijk moeten zijn om elke cliënt vier keer per jaar te bezoeken.⁶⁹

Klanten kennen is cruciaal. De persoonlijke aandacht van de coach aan de klant leiden tot een sterkere werkmotivatie van klanten. Met een persoonlijke aanpak kan de coach boven water krijgen waarom het niet lukt werk te vinden én sterker inspelen op de werkwens van de klant.

22

Loonkostensubsidies

Een loonkostensubsidie biedt werkgevers een tegemoetkoming in de loonkosten. Meestal is een loonkostensubsidie het verschil tussen de geschatte productiviteit (verdiencapaciteit) van de werknemer en het minimumloon. De werkgever betaalt het minimumloon aan de werknemer, maar ontvangt van de gemeente het verschil tussen het minimumloon en de verdiencapaciteit. Knelpunt bij een loonkostensubsidie is dat de productiviteit geschat moet worden (loonwaardebepaling). Als de productiviteit te hoog wordt geschat, dan is de compensatie die de werkgever ontvangt onvoldoende, indien de productiviteit te laag wordt ingeschat, dan zijn onnodige kosten het gevolg. Er zijn ook aanzienlijke uitvoeringskosten verbonden aan de inschatting van de productiviteit.⁷⁰

Onderzoek toont aan dat (loon)kostensubsidies aan werkgevers niet altijd effectief zijn als het gaat om doorstroming naar reguliere arbeid.⁷¹ Maar wanneer loonkostensubsidies tijdelijk worden ingezet als opstap naar en met uitzicht op een 'echte' baan is dat beeld gunstiger, vooral voor mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt. De effectiviteit van de inzet van loonkostensubsidies is verder te vergroten als die hand in hand gaan met een goede begeleiding en/of functiegerichte scholing.

⁶⁸ Zie <http://onderzoekwerkeninkomen.nl/rapporten/jd5oe2r7/wat-werkt-wat-weten-we-over-effectiviteit.pdf>

⁶⁹ Zie <https://www.socialevraagstukken.nl/interview/pleidooi-van-onderzoeker-menno-fenger-voer-een-prettig-gesprek-met-bijstandsclient/>. Daarbij gaat Fenger uit van de volgende rekensom: gemiddeld heeft een klantmanager 180 klanten. Als je er elke ochtend drie spreekt, een uur lang, en een maand heeft 20 werkdagen, dan kun je er in drie maanden precies 180 spreken. Overigens bleek vier keer per jaar in Bergen op Zoom wel te ambitieus en is de gemeente terugggegaan naar drie.

⁷⁰ Zie CPB (2017), Kansrijk arbeidsmarktbeleid, deel 2, Centraal Planbureau, Den Haag.

⁷¹ Zie Wat werkt? Wat weten we over effectiviteit, onderzoek in opdracht van DWI, gemeente Amsterdam (2010).

Loonkostensubsidies zijn effectiever indien ze tijdelijk worden ingezet als opstap naar en met uitzicht op een 'echte' baan, dat geldt vooral voor mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt. De effectiviteit van de inzet van loonkostensubsidies wordt verder vergroot als die hand in hand gaan met een goede begeleiding en/of functiegerichte scholing.

Doelgerichte samenwerking met werkgevers

Eerder is al aangegeven dat vakscholing, uitmondend in een officieel erkend diploma of vakcertificaat, leidt tot een grotere kans op werk. Door het gebruik van een officieel vakcertificaat of diploma wordt het ook voor de (toekomstige) werkgevers duidelijk wat de waarde van de scholing is en worden vervolgstappen van scholing gemakkelijker. Onderzoek van SEOR laat ook zien dat wanneer bedrijven direct betrokken zijn, scholing effectiever is.⁷² Ook andere onderzoeken laten zien dat intensivering van de aandacht en contact met werkgevers enerzijds leidt tot verbetering van de vacaturevulling en anderzijds tot effectievere re-integratie. Werkgevers moeten actief en vroeg in het proces bij de inrichting en uitvoering van de re-integratietrajecten worden betrokken. Voor een doelgerichte plaatsing is het belangrijk dat de regionale personeelsvraag en aanbod goed in kaart wordt gebracht. Voor werkgevers is ook een eenduidige professionele organisatie van belang, zij willen één aanspreekpunt bij de overheid dat op een professionele en zakelijke manier handelt.⁷³

Intensivering van de aandacht en contact met werkgevers leidt tot verbetering van de vacaturevulling en tot effectievere re-integratie.

Ontmoediging aan de voorkant

Veel gemeenten zijn erin geslaagd om de instroom in de bijstand te verkleinen door in het voortraject, in het bijzonder de aanvraagperiode, een aantal workshops op te nemen waar nieuwe aanvragers verplicht aan moeten deelnemen.⁷⁴ Wie niet aan de workshops meedoet, krijgt geen uitkering. Dat schrikt velen af, soms tot wel 25 procent van de aanvragers.⁷⁵ Van degenen die wel deelnemen stroomt een deel gedurende de workshops uit naar werk. Het geheim van de methode is dat de werkcoaches, die zelf de workshops geven, de aanvragers goed leren kennen waardoor er sneller een match kan worden gemaakt met een bedrijf.

Sterk gerelateerd aan het opleggen van deelname aan workshops (in de aanvraagperiode) is het opleggen van een zoekperiode aan mensen die zich melden voor een bijstandsuitkering. In Amsterdam heeft dit geleid tot een substantieel mindere instroom in de bijstand.⁷⁶ Een zoekperiode stelt de behandeling van de uitkeringsaanvraag met maximaal vier weken uit en verplicht de werkloze tijdens deze periode actief naar werk te zoeken. De gemeente activeert uitkeringsaanvraag alleen als de werkloze na de zoekperiode terugkeert. De onderzoeksresultaten geven aan dat het instellen van een zoekperiode effectief is, waarschijnlijk omdat het signaal wordt afgegeven dat het ontvangen van bijstand samenvalt met de verplichting om werk te zoeken.

⁷² Zie De Koning et al. (2004) *Werkt scholing voor werklozen?* SEOR: Den Haag.

⁷³ Zie *Wat werkt? Wat weten we over effectiviteit*, onderzoek in opdracht van DWI, gemeente Amsterdam (2010).

⁷⁴ Voorgeen moest iedereen die een bijstandsuitkering aanvraag binnen vier weken een intakegesprek hebben. Meestal trad dan na zo'n gesprek – als iemand een uitkering krijgt – een traject in werking om te proberen de aanvrager weer aan het werk te krijgen.

⁷⁵ Zie bijvoorbeeld: <http://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/etten-leur-met-workshops-wwb-te-lijf.3781516.lynkx>

⁷⁶ Jonneke Bolhaar, Nadine Ketel, Bas van der Klaauw, 'Meer mensen aan het werk door opleggen zoekperiode bij uitkeringsaanvraag', *Me Judice*, 27 februari 2014.

Het instellen van een zoekperiode (en/of het verplicht stellen van deelname aan workshops) voorafgaand aan (tijdens) de bijstandsaanvraag leidt tot een substantieel mindere instroom in de bijstand.

3.3.2 Activering gericht op maatschappelijke participatie

De meeste studies waarin de impact van activeringsinstrumenten centraal staat richten zich op arbeidsmarktparticipatie. Toch is er een aantal studies dat ook kijkt naar andere effecten, de zogenaamde niet-markt effecten. Bij niet-markteffecten moet men dan denken aan effecten op de maatschappelijke participatie en gezondheid.

In een studie naar onder andere de kosteneffectiviteit en langetermijneffecten van re-integratie stellen Lammers et al. (2013) dat de belangrijkste baat van re-integratietrajecten een toename van de productie is doordat meer mensen aan het werk komen. Die toename leidt tot een hoger bruto nationaal product en meer welvaart. Verder zijn er baten in de vorm van meer geluk van degenen die aan het werk komen, een betere gezondheid en minder criminaliteit.⁷⁷

Kennisinstituut TNO evalueerde het project Perspectief op Participatie (POPA) in Amsterdam Zuidoost voor bijstandsccliënten met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.⁷⁸ Het doel van het project was het opzetten van een interventie binnen de eerstelijns gezondheidszorg gericht op maatschappelijke activering van bijstandsgerechtigden. De idee was dat door het inbrengen van arbocuratieve zorg in de eerstelijns gezondheidszorg een belangrijke bijdrage geleverd kon worden aan de maatschappelijke activering op trede 1 van de participatieladder.⁷⁹ Het aantal deelnemende cliënten (23) was beperkt. Volgens de onderzoekers leidde het project tot significant positieve effecten voor deelname aan het verenigingsleven en vermindering van alcoholgebruik. Opvallend was dat het aantal personen bij wie een daling optrad in de uitgaven aan medische consumptie groter was dan de groep met een stijging.

Het activeringsproject Gezond aan de Slag van de gemeente Rotterdam is een fysiek trainingsprogramma voor bijstandsgerechtigden dat wordt gecombineerd met cognitieve training. Uit een eerste evaluatie bleek het project geen positieve effecten te laten zien. Wel bleek dat het starten met betaald werk de ervaren gezondheid aanzienlijk verbetert maar een gezondheidsprogramma als zelfstandige activiteit heeft geen effect op de ervaren gezondheid en een beperkt effect op de fysieke conditie.⁸⁰ Bramsen et al. onderzocht later wat er 'mis' ging in het programma Gezond aan de Slag.⁸¹ Aan de hand van onder andere diepte-interviews bleek het verplichte karakter van het project – weigering betekende korting op de uitkering - de voornaamste reden voor het achterwege blijven van toenemende (arbeids)participatie en gezondheidsverbetering van deelnemers. Ook hadden de trainers

⁷⁷ Lammers, M. et al. (2013). Lange termijneffecten van re-integratie. SEO: Amsterdam.

⁷⁸ Zie Vasco Lub (2017), Participatie in de bijstand, wat leert de wetenschap?, In opdracht van: St. Actief Burgerschap, Bijzondere Leerstoel Universiteit van Amsterdam, Rotterdam, juni 2017, Bureau voor sociale argumentatie.

⁷⁹ Op termijn zou deze aanpak bij de doelgroep moeten leiden tot herstel van de geestelijke en fysieke belastbaarheid, de maatschappelijke participatie en - indien mogelijk - re-integratie naar (aangepast) werk.

⁸⁰ Zie Burdorf L, Schuring M, Voorham T, Weduwe K. Gezond aan de Slag : de effectiviteit van een gezondheidsinterventie voor uitkeringsgerechtigden in Rotterdam: SoZaWe Rotterdam: GGD Rotterdam-Rijnmond; 2007. Een gezondheidsprogramma aanbieden als onderdeel van re-integratie kan wel een positief effect op de ervaren gezondheid hebben.

⁸¹ Zie Bramsen, I., Tomesen, I., Voorham, T., & Miedema, H. (2011). Activating welfare recipients with health complaints: Reasons for failure of a cognitive training programme. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20(1), 57 - 75. Zie ook: V. Lub (2017), Participatie in de bijstand, wat leert de wetenschap?, In opdracht van: st. Actief Burgerschap, Bijzondere Leerstoel Universiteit van Amsterdam, Rotterdam, juni 2017.

moeite om de grote diversiteit van de deelnemersgroep (qua leeftijd, intelligentieniveau en persoonlijke problematiek) adequaat te bedienen. Ook waren de deelnemers onvoldoende ingelicht over de verwachtingen en doelen van de interventie.

In een studie naar het activeringstraject *Beweging naar Werk* voor alleenstaande moeders in de bijstand in Amsterdam Zuid werd onderzocht onder welke omstandigheden bijstandsmoeders stijgen op de participatieladder. Het traject bestond uit een fysieke en een mentale training. De moeders werden onder andere geactiveerd om twee keer in de week te gaan sporten. Het doel van het traject was dat de moeders na het afronden van het project door kunnen stromen naar een hogere trede op de participatieladder.⁸² Uit de resultaten bleek dat alleenstaande moeders met succes geactiveerd werden voor deelname aan het traject en maatschappelijke participatie. Echter, de moeders vergrootten niet hun sociale netwerk.

De sociologe Joosse concludeerde op basis van een literatuurstudie en dertien diepte-interviews met vrijwilligers dat zij een beter gemoedstoestand ervaren, dat zij meer sociale steun ontvangen en dat hun eigenwaarde verbetert.⁸³ Een deel van de vrijwilligers ervaart ook een verbetering van de gezondheid als gevolg van het vrijwilligerswerk. De verklaringen die zij daarvoor aandragen zijn: meer sociale contacten, afleiding, een doel en meer zelfvertrouwen. Een verandering van hun gezondheid wordt echter niet door alle vrijwilligers ervaren. Een groter deel van de vrijwilligers geeft aan 'altijd al gezond te zijn geweest'. Joosse ziet als mogelijke verklaring voor de verschillen tussen beide groepen dat de eerste groep zijn gezondheid negatiever inschat; al de respondenten in die groep kampen met psychische klachten. Bij de tweede groep is daar in mindere mate sprake van. Ook zouden de verschillen verklaard kunnen worden door hoe de respondenten gezondheid interpreteren. Het zou kunnen dat de tweede groep eerder denkt aan lichamelijke klachten dan aan psychosociale problematiek.

25

Lub (2017) keek aan de hand van de nationale en internationale literatuur naar studies die zich grotendeels richten op participatiebevordering in 'het sociale leven en openbare ruimte'.⁸⁴ Daaronder wordt bijvoorbeeld verstaan: diverse vormen van vrijwilligerswerk, beweging (bijvoorbeeld sport), mantelzorg, bijdrage aan buurtactiviteiten of deelname aan projecten die bijdragen aan gezondheid of ontmoeting.⁸⁵ Lub beoogde in zijn onderzoek via de literatuur werkzame elementen in de maatschappelijke participatie van bijstandcliënten in kaart te brengen, zonder dat betaalde arbeid als einddoel wordt gesteld. Lub komt tot een aantal conclusies:

- Het bieden van maatwerk in activeringstrajecten, bestaande uit persoonlijke aandacht voor cliënten, aansluiten bij wensen, interesses en participatiemogelijkheden die er al zijn, en keuzevrijheid voor cliënten, is een thema dat in vrijwel alle studies naar voren komt als een werkzaam element in participatiebevordering. Cliënten zijn gemotiveerd om maatschappelijk te participeren als de activiteiten van het activeringstraject goed aansluiten bij hun individuele wensen, mogelijkheden en beperkingen;
- Een actieve benadering van cliënten door klantmanagers (en andere professionals), in termen van intensief en frequent 'klantcontact' van de kant van de klantmanagers, helpt. Met een actieve benadering wordt hier bedoeld regelmatig, intensief en frequent contact, waarbij

⁸² Dit houdt in dat de problematiek rondom de klant verminderd is en dat de zelfredzaamheid vergroot is.

⁸³ Zie Joosse (2017), *Gezonder met vrijwilligerswerk*, in: socialevraagstukken.nl (13 november 2017).

⁸⁴ Waaronder een aantal van de hiervoor genoemde.

⁸⁵ Zie V. Lub (2017), *Participatie in de bijstand: wat leert de wetenschap?*, In opdracht van: st. Actief Burgerschap, Bijzondere Leerstoel Universiteit van Amsterdam, Rotterdam, juni 2017, Bureau voor sociale argumentatie.

professionals wijzen op participatiemogelijkheden en de cliënt persoonlijk motiveren. Indien deze benadering samengaat met: a) geen druk om door te hoeven stromen naar werk, b) geen tijdsdruk met betrekking tot de afronding van een traject, c) een relatief laag tempo en d) een 'recreatief' activeringstraject (zonder een zakelijke focus op werk en inkomen) dan vergroot dit de kans op het aangaan en vasthouden van maatschappelijke activiteiten als vrijwilligerswerk en het ontplooiën van actief burgerschap. Belangrijk is ook dat de bijstandsccliënt verzekerd blijft van behoud van de eigen uitkering anders leidt dit veelal tot stress waardoor de cliënt juist maatschappelijk verder in zijn of haar schulp kruipt;

- Gemeentelijk 'geleid' vrijwilligerswerk en *workfare*-participatie⁸⁶ kan bevorderend werken. Bij dergelijke trajecten moeten wel de persoonlijke achtergrond en wensen van de cliënt in acht te worden genomen (maatwerk). Ook is het van belang dat duidelijk door de gemeente aan de bijstandsccliënten wordt gecommuniceerd dat de bijstandsccliënt hiermee een positieve bijdrage levert aan de gemeenschap en de publieke zaak.⁸⁷ Tegenprestatietrajecten kunnen dus werken indien het lijkt op 'gewoon' vrijwilligerswerk dat intrinsiek gemotiveerd wordt verricht. Echter, voor een deel van de bijstandsccliënten is subtiele drang (dus geen 'dwang') van de kant van de professional soms nodig. Sommige cliënten, vooral zij die langdurig afhankelijk van de bijstand zijn (en daardoor inactief), zijn immers in het begin negatief en voelen weerstand tegen het doen van vrijwilligerswerk als tegenprestatie voor hun uitkering. Na verloop van tijd kunnen deze cliënten echter meer gemotiveerd raken, en wordt hun extrinsieke motivatie omgezet in intrinsieke motivatie. Bij deze groep is dus wat drang nodig, omdat ze een bepaalde weerstand moeten overwinnen om (weer) actief te worden.

26

Lub merkt tevens op dat hoewel de genoemde elementen veelal positieve effecten sorteren in activeringsprojecten gericht op maatschappelijke participatie, dit vooral voor de korte termijn geldt. Onderzoeken of evaluaties die bepaalde effecten bij bijstandsccliënten voor een langere periode hebben gevolgd, zijn niet beschikbaar. Op korte termijn wordt dus door de genoemde elementen de basis voor maatschappelijke participatie maar of dit ook op de lange termijn beklijft kan niet worden vastgesteld.

Lub noemt ook participatie ondermijnende elementen:

- Een gemeentelijk '*one-size-fits-all*' model voor cliënten schiet haar doel voorbij (want geen maatwerk, en daarmee geen oog voor het individu);
- Een controlerende en disciplinerende bejegening van de cliënten resulteert in een negatief effect. Ook draagt financiële sanctionering niet bij aan maatschappelijke zelfontplooiing (sanctionering vergroot echter wel de kans op werkhervatting, zie vorige paragraaf). Beide benaderingen kunnen een gevoel van onvermogen, minderwaardigheid en afhankelijkheid bij bijstandsccliënten teweegbrengen;
- Een zekere bureaucratische of routinematige invulling van gemeentelijke activeringstrajecten zorgen voor een risico op 'projectmoeheid' bij bijstandsccliënten. Trajecten en programma's kunnen voor bijstandsontvangers een herhaling vormen of 'oude wijn in nieuwe zakken'. Dit kan tot leiden tot lethargie in de reactie van bijstandsccliënten op (nieuwe) gemeentelijke initiatieven, zeker als deelnemers onvoldoende worden ingelicht over de verwachtingen en doelen van de trajecten en programma's. Zo blijkt het recreatief karakter van bepaalde activeringsinitiatieven, zoals bijvoorbeeld het begeleiden van bejaarden of het organiseren van fietstochten, weliswaar een positief effect te hebben op het bereik en motivatie van deelnemers

⁸⁶ Bij de Workfare-benadering is de gedachte dat het vooral de motivatie van de werkzoekende is die sterker geprikkeld moet worden om een baan te zoeken.

⁸⁷ En dus niet dat de bijstandsccliënt wordt verteld dat hij met zijn maatschappelijke inspanning (tegenprestatie) zijn uitkering moet 'verdienen'.

maar het kan er eveneens voor zorgen dat de achterliggende doelstellingen niet voor iedereen duidelijk zijn. Dat kan een demotiverend of stress bevorderend effect heeft op bijstandsccliënten;

- Een gebrek aan systematiek in het professioneel handelen van klantmanagers, in combinatie met een grote en heterogene caseload, pakt op termijn negatief uit voor de maatschappelijke participatie van bijstandsccliënten. De literatuur toont aan, volgens Lub, dat er een grote variatie bestaat in het handelen van klantmanagers, activeringsconsulenten andere sociale professionals. Soms wordt er zelfs gesproken van professionals 'die maar wat doen', zonder richtlijnen te volgen en vaak zonder het besef van wat collega's doen. Dit kan leiden tot willekeur in bepaalde verwachtingen en verlangde inspanningen van bijstandsccliënten wat weer demotiverend kan werken.

4 ACTIVERING IN DE PRAKTIJK

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten gegeven van gesprekken die zijn gevoerd met beleidsmedewerkers van een aantal gemeenten aan 'de randen van het land': Ooststellingwerf (Friesland), Stadskanaal (Groningen), Coevorden (Drenthe), Sittard-Geleen en Heerlen (Limburg), Doetinchem (Gelderland) en Terneuzen (Zeeland). Er is met beleidsmedewerkers gesproken die zich bezighouden met één (of meerdere) van de volgende beleidsvelden: Wmo, P-wet en gezondheid. Soms vonden er individuele gesprekken plaats, soms met meerdere beleidsmedewerkers tegelijkertijd. Doel van die gesprekken was om een beeld te krijgen van de opgave die zij zien op het gebied van (arbeids)participatie, van trajecten waarin expliciet aandacht wordt besteed aan de gezondheid van bijstandsgerechtigden en om inzicht krijgen in hun kennisbehoefte. In dit hoofdstuk worden de resultaten samengevat. Het hoofdstuk bevat verder een aantal kaders met korte beschrijvingen van initiatieven van activeringstrajecten waarin gezondheid een issue is of doordat het project zich richt op een groep met gezondheidsproblemen of omdat bewegen, gezond voedsel als invalshoek voor activering worden gebruikt. Een aantal daarvan komt uit de gemeenten waarin de interviews gehouden zijn; de overige uit andere gemeenten.

Het activeringsbeleid

28 Uit de gesprekken komt een redelijk eenduidig beeld naar voren wat betreft de wijze waarop gemeenten hun bijstandsgerechtigden toeleiden naar werk (of naar maatschappelijke participatie).⁸⁸ Gemeenten delen hun bijstandspopulatie in meerdere groepen in, al naar gelang hun loonwaarde of ingeschatte afstand tot de arbeidsmarkt. Over het algemeen investeren de sociale diensten van gemeenten het meest in de groep met een korte afstand tot de arbeidsmarkt (en met de hoogste loonwaarde). Voor die groep is de kans op succes, d.w.z. de kans op uitstroom naar werk, het grootst. Wat een korte afstand tot de arbeidsmarkt is, verschilt per gemeente maar vaak wordt een bijstandsgerechtigde als kansrijk om uit te stromen indien hij/zij in staat wordt geacht binnen een jaar uit te stromen. De groep met een korte afstand tot de arbeidsmarkt – de re-integratiegroep - maakt in alle gemeenten maar een relatief klein deel uit van de totale populatie bijstandsgerechtigden. Het aandeel verschilt per gemeenten maar doorgaans is het een groep die minder dan 20 procent van het totaal uitmaakt.

Het activeringsbeleid, d.w.z. het toeleiden naar betaald werk, vindt plaats via allerlei re-integratie instrumenten. Opvallend is dat de meeste gemeenten geen gebruik maken van grootschalige 'bulk' trajecten. Vaak wordt benadrukt dat de inzet van instrumenten afhankelijk is van wat de bijstandsgerechtigde nodig heeft om zijn of haar kansen op uitstroom naar werk te vergroten. Kortom, het activeringsbeleid is maatwerk, er wordt in samenspraak met de cliënt tot een persoonlijk plan van aanpak gekomen. Voor de ene persoon betekent dat een werkervaringsplek of een werkstage terwijl voor de andere persoon een sollicitatietraining of taaltraining noodzakelijk is. Ook zetten gemeenten de loonkostensubsidie in als re-integratie instrument. Voor de re-integratiegroep worden geen instrumenten ingezet die specifiek betrekking hebben op de gezondheidssituatie. Gezondheidsproblemen worden alleen aangepakt indien ze een belemmering vormen voor uitstroom

⁸⁸ De intake van nieuwe bijstandsgerechtigden vindt doorgaans plaats door een consultant (binnen het team werk en inkomen). Op alle leefgebieden (zelfredzaamheid, lichamelijk en psychische beperkingen, sociale contacten) wordt de situatie van de bijstandsgerechtigde in kaart gebracht. Ook wordt er vaak direct een koppeling gelegd met het sociale wijkteam.

naar werk. Maar indien dit het geval is bevindt de bijstandsgerechtigde zich niet in de re-integratiegroep maar in de participatiegroep (de groep met een relatief grote afstand tot de arbeidsmarkt).

De effecten van het activeringsbeleid worden door de meeste geïnterviewde gemeenten niet structureel gemonitord en/of geëvalueerd. Vaak beperkt het monitoren en evalueren zich tot aantallen deelnemers en uitstromers. 'Leereffecten' worden nog nauwelijks geïdentificeerd. Wel proberen de gemeenten 'te sturen op resultaat', bijvoorbeeld door met collega's en samenwerkende partners te overleggen. Er wordt soms aangegeven dat het lastig is om de resultaten te meten, zeker als het om de maatschappelijke impact (bijvoorbeeld op gezondheid, welzijn) van ingezette instrumenten gaat. Opvallend is dat de meeste gemeenten expliciet opmerken dat de doelstelling voor wat betreft de re-integratiegroep niet is om "zo snel mogelijk" uit te stromen maar "zo duurzaam mogelijk" (en als het kan ook snel).

Uit de gesprekken met de gemeenten komt naar voren dat voor de groep met een grote afstand tot de arbeidsmarkt de dienstverlening van de sociale diensten het meest sober is ingericht. Dat wil zeggen, voor deze groep worden geen instrumenten ingezet die primair uitstroom naar betaald werk beogen. Wel kan voor een deel – vaak een tussengroep die bijvoorbeeld als "doorstromer" bekend staat – dezelfde (of andere) instrumenten worden ingezet als voor de re-integratiegroep om na te gaan of er op termijn toch een duurzame uitstroom inzit. De ene gemeente is positiever over de kansen voor de 'doorstromers' dan de andere gemeente maar doorgaans wordt opgemerkt dat de kans op duurzame uitstroom naar werk voor deze groep beperkt is. Overigens organiseren gemeenten ook voor de groep met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (vaak de participatiegroep genoemd) allerlei activiteiten. Die activiteiten zijn echter niet gericht op uitstroom naar arbeidsparticipatie maar op maatschappelijke participatie zoals vrijwilligerswerk of dagbestedingsactiviteiten. Dergelijke activiteiten zorgen ervoor dat mensen blijven meedoen in de samenleving waarbij de achterliggende gedachte is dat personen die maatschappelijk actief zijn gezonder zijn. Vaak is het echter nodig om eerst werk te maken van andere problemen of belemmeringen waarmee mensen te maken hebben. Daarbij moet bijvoorbeeld gedacht worden aan schuldhulpverlening of psychische zorg. Dergelijke trajecten worden vaak vanuit Wmo georganiseerd.

29

Een aantal gemeenten spreekt van gebiedsgerichte of wijkgerichte participatie. Concreet betekent dat dat een gemeente op zoek gaat naar participatiemogelijkheden nabij de directe woonomgeving van de betrokkenen. Daarbij anticipeert een gemeente op de eigen wensen van de betrokkenen en maken zij, indien mogelijk, gebruik van reeds bestaande initiatieven en activiteiten in de dorpen of wijken. Het stimuleren van maatschappelijke participatie beperkt zich overigens niet tot de doelgroep bijstandsgerechtigden maar is veel breder.

Alle gesprekspartners merkten op dat de achterliggende problematiek (fysieke en/of mentale beperkingen, schuldenproblematiek) van nieuwe bijstandsgerechtigden de laatste jaren groter geworden is (ten opzichte van de huidige groep bijstandsgerechtigden). Dit heeft deels te maken met de instroom van wajongers die voorheen bij het UWV terecht kwamen. Ook speelt de aantrekkende economie mee waardoor alleen de groep met grote problemen in de bijstand belanden (en er blijven). Ondanks die aantrekkende economie blijft het aantal bijstandsgerechtigden toenemen. De instroom van stathouders in de bijstand is daar een belangrijke verklarende factor voor.

Stichting Stadskamer/Achterhoek⁸⁹

De Stadskamer is een innovatieve voorziening voor dagbesteding, zowel werkgerelateerde als recreatieve dagbesteding, en is er voor iedereen in de Achterhoek die aan de slag wil op het gebied van activering en participatie. Voor de Stadskamer is in 2014 de stichting Stadskamer opgericht door De Villa - Stichting voor Eigen Bedreivigheid⁹⁰, Cliënten Initiatieven Achterhoek (CIA) en GNet.⁹¹ Er zijn verschillende locaties van de Stadskamer in de Achterhoek, Doetinchem is er één van.

Mensen die de Stadskamer bezoeken, zijn veelal afkomstig vanuit de ggz/verslavingszorg, maar ook mensen die een sociale uitkering hebben, een financiële rugzak, of een zorggerelateerde indicatie komen langs. Maandelijks maken ongeveer vierhonderd mensen gebruik van de Stadskamer.⁹²

Stadskamer verleidt en stimuleert mensen om ondernemend te zijn en zich verder te ontwikkelen. De Kamer kent onder meer een herstelservice, een leerwerkgroep die zich richt op het schoonmaakvak, een plek waar mensen de was kunnen doen, een open atelier, sport en beweegactiviteiten en een 'vriendendienst', een maatjesproject voor volwassenen met geestelijke problemen. Uitgangspunt van het initiatief is: 'participeren, dat doe je met elkaar'. De eigen kracht en de eigen regie van mensen staan voorop. Mensen met een individuele of gezamenlijke wens vinden elkaar en trekken zich aan elkaar op. Aanbieders van ondersteuning en begeleiding op participatie en welzijn helpen daarbij.

De Stadskamer ontwikkelt zich organisch en sluit aan op plannen en initiatieven van deelnemers. De stichting werkt toe naar een platform van verbanden van verschillende doelgroepen, medewerkers en voorzieningen voor (arbeidsmatige) dagbesteding. Onder meer wordt nauw samengewerkt met het Werkplein en Zorgplein van de gemeente Doetinchem, Zorg en welzijn, Wsw, Werk- en integratiebedrijven, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, sociale bedrijven (kringloop). Met ondernemers zijn contacten over werkervaringsplaatsen met het doel dat ondernemers werkzoekenden of starters van eigen bedrijven ondersteunen.

De Stadskamer is nog niet grondig geëvalueerd. De gemeente onderzoekt in samenwerking met de initiatiefnemers en Movisie hoe resultaten en effectiviteit in beeld gebracht kunnen worden. Mogelijk wordt de Stadskamer een proeftuin Kwaliteit. Bij de kwaliteitsontwikkeling worden de gebruikers van de Stadskamer ingeschakeld. Een onderdeel is de start van een Stadskamer Academie (verwant aan de Herstel Academies van ggz).

De Harde Leerschool/Stadskanaal, Oldambt, Vlagtwedde⁹³

De Harde Leerschool is een stichting zonder winstoogmerk met leerwerkprojecten voor jongeren die weinig zicht hebben op een baan, met projecten in Rotterdam en Breda en sinds 2017 ook in Oost-Groningen. De aanpak is geïnspireerd op die van The School of Hard Knocks uit het Verenigd Koninkrijk. Het traject is gericht op jongeren (alleen jongens tot nu toe) die eerder of meerdere malen in de bijstand hebben gezeten (of zitten) en er steeds in terugvallen. Acht weken lang volgen zij een intensief programma waarbij rugby een belangrijke rol speelt.

⁸⁹ Bronnen: <https://www.stadskamer.com/dtc/>;

<https://www.nieuwewegenggenopvang.nl/praktijk/stadskamer-doetinchem-op-zoek-naar-waarom-succes/>

⁹⁰ <http://bedreiv.nl/stichting-eigen-bedreivigheid/bedreivigheid.html>

⁹¹ Zij dragen ideeën aan voor projecten en programmaonderdelen binnen de Stadskamer en dragen bij aan de realisering van het plan en nieuwe voorstellen.

⁹² Zie Movisie (2016), Participatiewet en Wmo: latrelatie of huwelijk?

⁹³ Bronnen: <http://dehardeleerschool.nl/> ; <https://www.rtvnoord.nl/nieuws/182520/De-Harde-Leerschool-helpt-jongeren-door-rugby-aan-baan> ; <https://www.rtvnoord.nl/nieuws/184785/Het-gaat-goed-met-De-Harde-Leerschool-ledereen-krijgt-een-baan-aangeboden>

'De Harde Leerschool' is gebaseerd op de gedachte dat je bij rugby discipline nodig hebt en respect, samenwerkings- en doorzettingsvermogen. Dat is ook nodig als je aan het werk bent of aan werk wilt komen. 'De Harde Leerschool' werkt met gekwalificeerde individuen of organisaties die ervaring hebben met het begeleiden van moeilijke doelgroepen naar werk. De Harde Leerschool werkt ook samen met School of Hard Knocks, die al sinds 2007 programma's organiseert volgens hetzelfde principe.

Aan het traject in Oost-Groningen hebben 15 jonge mannen deelgenomen. Voorwaarden voor deelname waren: de jongens moesten gemotiveerd zijn om voortaan anders om te gaan met gezag, langdurige werkloosheid of criminaliteit en in staat zijn om fysiek en mentaal circa 2 maanden, 3 dagen per week (18 uur) aan de slag te gaan. Tijdens het traject ging het er om vertrouwen en respect te krijgen in elkaar en in zichzelf. Daarvoor kregen de deelnemers naast een intensief rugbytrainingsprogramma lesmodules over 'workskills', wereldoriëntatie, weerbaarheid, sociale vaardigheden aangevuld met mentale coaching. Alles om uiteindelijk door te kunnen stromen naar een baan. Het programma wordt begeleid door professionele rugby coaches, professionele mentale coaches en een programmaleider.

Van de eerste lichterding in Oost-Groningen zijn vier jongeren gestopt en drie jongeren zijn overgestapt naar een ander project, omdat zij psychische problemen hadden. Negen jongeren hebben zichzelf dusdanig bewezen dat ze een baan aangeboden kregen. Het gaat om koerierswerk, werk in de detailhandel en productiewerk. Zeventien werkgeversorganisaties hebben zich hiervoor aangemeld. "Garanties zijn er niet", zegt de programmamanager, "maar iedereen krijgt een aanbod."

Aandacht voor gezondheidsaspecten

De gemeenten waarmee gesproken is hebben allen trajecten waarin ook aandacht is voor gezondheidsaspecten. Het gaat dan met name over 'bewegen' en 'gezond voedsel', gelet ook op de benaming van de trajecten 'Iedereen in beweging', 'Door bewegen blijf je fit', 'Bewegen naar werk', 'Bewegen werkt', 'Wandelgroep' en 'Kookgroep'. Wat opvalt is dat al deze trajecten een brede aanpak hanteren (wat betreft de doelgroep). Niet alleen bijstandsgerechtigden kunnen deelnemen aan deze trajecten maar ook andere groepen bewoners (bijvoorbeeld 'kwetsbare personen', mensen met lichamelijke en/of fysieke beperkingen, jongeren, ouderen). Tegelijkertijd wordt er een integrale aanpak gehanteerd: gelijktijdig met de aandacht voor bewegen en gezonde voedsel wordt er ook aandacht besteed aan samenwerken, leefstijl, het opdoen van nieuwe contacten, training op competenties, motivering, advies/begeleiding naar (vrij)willigerswerk, sociale vaardigheden, assertiviteit etc. Er kan worden gesteld dat er een tendens is naar minder specialistische trajecten (dus gericht op één probleemgebied) en meer naar generalistische trajecten waarbij in toenemende mate samengewerkt wordt met maatschappelijke instellingen, welzijnsinstellingen en zorgprofessionals. De uitdaging daarbij is ook om meer duurzame trajecten te realiseren.

Naast gezondheidswinst en een gezondere leefstijl beogen de verschillende trajecten ook bij te dragen aan een positieve invloed op andere terreinen, zoals bijvoorbeeld mentale belastbaarheid, zelfvertrouwen en zingeving. De doelstelling van dergelijke trajecten kan variëren per gemeente maar is veelal (een opstap naar) maatschappelijk participatie (in het bijzonder vrijwilligerswerk) - en daarmee ook een extra stapje op de participatieladder - maar tegelijkertijd wordt ook met een schuin oog gekeken naar eventuele mogelijkheden om deelnemers door te leiden naar trajecten die uitstroom naar betaald werk beogen. Deelname aan de trajecten is in de geïnterviewde gemeenten vrijwillig (maar soms niet vrijblijvend). De cliënt moet zelf gemotiveerd zijn om te werken aan de eigen gezondheidssituatie. Er is dus geen sprake van dwang.

Voorafgaand aan de uitvoering van de verschillende trajecten stellen de gemeenten geen harde doelstellingen. Sommige gemeenten monitoren en evalueren de trajecten of zijn dat van plan. Zij gaan dan bijvoorbeeld na of er stappen zijn te zetten op de participatieladder en/of de zelfredzaamheidsmatrix. In beperkte mate is er aandacht voor het meten van gezondheid als uitkomstmaat. Een aantal gemeenten geeft aan de trajecten tot positieve resultaten leiden, zoals een vergroting van de sociale vaardigheden, toegenomen zelfvertrouwen en eigenwaarde en meer vrijwilligerswerk.

Gezondheid en participatie wordt door de meeste geïnterviewde gemeenten als een samenspel gezien. Concreet betekent dat de focus niet primair op gezondheid ligt. Gemeenten zien meer in een integrale aanpak waarbij er aandacht is voor verschillende facetten van de cliënt. De gedachte daarbij is dat een te grote focus op fysieke of mentale problemen juist niet leidt tot meer participatie. De cliënt gaat zichzelf dan zien als iemand waar iets mis mee is. Of een cliënt verschuilt zich achter zijn gezondheidsprobleem. Zoals één van de gesprekspartners het verwoordt: *“In het vraagstuk ‘gezondheid’ zitten heel veel beschuldigingen: ik ben dik dus ik deug niet, ik heb beperkingen dus ik deug niet. Er moet meer uitgegaan worden van wat de cliënt wel kan, en waarom hij of zij gewaardeerd wordt. Je moet mensen (de participatiegroep) kansen laten zien. In een meer integrale aanpak wordt de cliënt juist ook op positieve zaken gewezen bij hem/haarzelf.”*

Een aantal van de geïnterviewde gemeenten werkt met het concept van positieve gezondheid van Machteld Huber. In dit concept wordt gezondheid breed opgevat. Gezondheid wordt gezien als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Het gaat niet alleen om gezondheid maar ook of iemand goed in zijn vel zit, of er sociale contacten zijn. Nu kijkt de medische wereld, volgens Huber, te veel naar alleen de medische zaken. Haar visie is dat gezondheid niet langer meer strikt het domein is van de zorgprofessionals maar van iedereen. De gemeenten die deze visie omarmen willen dit ook stimuleren binnen de organisaties waar zij mee samen werken zoals welzijnsorganisaties, maatschappelijke organisaties en vrijwilligersorganisaties.

Meerdere gesprekspartners geven aan dat de gezondheidssituatie in de eigen gemeente (en/of in de regio) minder goed is dan elders. Vaak wordt dan als bron verwezen naar de regionale gezondheidsmonitor van de GGD. Uit een paar gesprekken komt ook naar voren dat de resultaten van de gezondheidsmonitor besproken zijn met zorgprofessionals om na te gaan wat men zou kunnen doen. Daar zijn ook nieuwe initiatieven uit ontstaan zoals bijvoorbeeld een trainingsprogramma dat in samenwerking met fysiotherapeuten is ontwikkeld voor COPD- en diabetes 2 cliënten. Gemeenten hebben ook steeds meer oog voor preventieve aanpakken. Een paar gemeenten hebben daar al actief beleid voor, bijvoorbeeld door nauw samen te werken met het praktijkonderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs, maar ook door breed – qua doelgroepen - in te zetten op het vergroten van de maatschappelijke participatie. Toch is er ook behoefte aan kennis over zorgpreventie. Ook wordt opgemerkt dat preventie over lange-termijn-investeringen gaat wat bij een wisselend college moeilijk kan zijn.

Back-on-track/Heerlen⁹⁴

Back-on-track in Heerlen is een publiek-private samenwerking tussen uitzendbureaus, de gemeente Heerlen, i-trail en HeerlenStormt. Back-on-track is zowel in 2016 als in 2017 uitgevoerd. Het is een traject waarbij circa twintig Heerlenaren met een afstand tot de arbeidsmarkt op weg worden geholpen naar een betaalde baan. Er zijn plannen om 'back-on-track' structureel binnen het langjarige programma 'Baanbrekend werk' in te bedden - een traject voor bijstandsgerechtigden die nauwelijks of geen kans hebben op werk.⁹⁵

Uitgangspunt van Back on track is dat sport bij kan dragen aan een sterkere maatschappelijke participatie van mensen in een uitkeringssituatie. Door het trainingsprogramma krijgen de deelnemers regelmaat, worden ze fit en stimuleren ze elkaar om een doel te bereiken: finishen tijdens HeerlenStormt én het vinden van een baan. Deelnemers dienen 24 uur p/w beschikbaar te zijn, over recente werkervaring te beschikken en er moet sprake zijn van intrinsieke motivatie. I-trail stoomt de deelnemers tijdens een trainingsprogramma van zes weken klaar voor deelname aan sportevenementen, waaronder HeerlenStormt. Tegelijkertijd begeleiden de gemeente Heerlen, en de uitzendbureaus de deelnemers met onder andere hun cv, oefenen de deelnemers met sollicitatiegesprekken en leren zij hoe ze goed kunnen omgaan met sociale media. Ook krijgen ze inzicht in de arbeidsmarkt. In 2016 vonden dertien van de negentien deelnemers een baan en begonnen twee deelnemers aan een opleidingstraject met baangarantie.

Bewegen werkt/Coevorden⁹⁶

De gemeente Coevorden is in 2017 gestart met een pilot-traject 'Bewegen Werkt' van Ergo Control. Het programma wordt ook in Emmen en Borger-Odoorn uitgevoerd. Het is bedoeld om mensen met een uitkering te begeleiden richting werk en ingegeven door de gedachte dat voor sommige mensen geldt dat eerst een ontwikkeling nodig is op fysiek of mentaal vlak voordat men duurzaam kan uitstromen. Het programma duurt twaalf weken (2 dagdelen per week) en wordt vier keer per jaar verzorgd. Jaarlijks kunnen er dus $4 \times 16 = 64$ personen deelnemen. Na de twaalf weken kunnen de deelnemers doorstromen naar een vervolgtraject.

De doelgroep van Bewegen werkt bestaat uit mensen die belemmeringen ondervinden bij de stap naar werk, bijvoorbeeld door fysieke of psychologische klachten. Instromers zijn niet allen bijstandsgerechtigden ook personen die vallen onder de p-wet, Jeudgwet, Wmo et cetera. Klantmanagers melden de deelnemers aan. Deelname is vrijwillig.

Uitgangspunt van Bewegen Werkt is dat gezondheidswinst ook invloed heeft op andere terreinen. Hierdoor wordt de kans op sociale participatie en de kans op werkherleving groter. De klanten krijgen een dagdeel levensstijltraining en ze sporten een dagdeel. Onderdelen zijn: werken aan lichamelijke fitheid, mentale belastbaarheid, leefstijl, vaardigheidstrainingen. Dit laatste onderdeel wordt getraind met beweeg- en spelvormen.

⁹⁴ Bronnen: <http://www.heerlenstormt.nl/nieuws/657-heerlenaren-op-weg-naar-een-baan-met-heerlenstormt> ; <https://www.wijlimburg.nl/nieuws-overzicht/bootcampend-naar-een-baan/>

⁹⁵ Via Baanbrekend werk krijgen zij de mogelijkheid om via allerlei 'zichtbare' en maatschappelijk zinvolle projecten werkervaring op te doen. Ze zijn onder meer actief als buurthulp, stadsinformant, beheerder fietsenstalling en medewerker in het groen.

⁹⁶ Bronnen: <https://www.bewegenwerkt.nl/over-bewegen-werkt/> ; <https://www.ergocontrol.nl/> ; Schellekens, J.M.H., Bewegen Werkt: De invloed van een reconditioneringsprogramma op de lichamelijke conditie, het welbevinden en kansen op werkherleving. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen

De pilot in Coevorden wordt door de gemeenten – samen met de trainers – ook gemonitord en geëvalueerd. Zij gaan bijvoorbeeld na of en in hoeverre er stappen zijn te zetten op de participatieladder en de zelfredzaamheidsmatrix en op welke leefgebieden men vooruitgang boekt. De resultaten zijn nog niet openbaar. De indruk bij de gemeente is vooralsnog dat de baten de kosten overtreffen. Bevindingen van de Rijksuniversiteit Utrecht die het programma in Emmen en Borger-Odoorn (waar het programma wel specifiek is ingezet voor jongeren) evalueerde en onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen lieten zien dat het beweegprogramma van Ergo Control tot driemaal zoveel uren betaald werk leidt, dan wanneer een traject wordt gevolgd zonder inzet van dit beweegprogramma. Inclusief vrijwilligerswerk is het rendement bij de deelnemers zeven maal hoger dan bij de controlegroep. Positieve resultaten bij de deelnemers zijn: Verbeterde fysieke conditie en leefstijl, uitbreiding van het sociale netwerk, meer structuur in dag- en weekindeling, verbeterd totaal welbevinden (zelfvertrouwen, motivatie) en toegenomen kansen op de arbeidsmarkt.

Kennisbehoeften

Gevraagd naar de kennisbehoeften van de gemeenten – kennisbehoeften op het terrein van gezondheid en participatie – wordt een divers aantal zaken genoemd:

- (Goede) praktijkvoorbeelden (in algemene zin). Een aantal keren wordt dit nader gespecificeerd, bijvoorbeeld:
 - Hoe kun je in probleemwijken mensen triggeren om gezonder te eten en meer te bewegen?
 - Op welke wijze zetten gemeenten in op het tegengaan van vereenzaming (onder ouderen)?
 - Wat kun je doen om intergenerationele armoede/bijstand e.d. te doorbreken?
 - “Wij richten ons nu op innovatieaanpak ABC, maar op welke innovatieve aanpakken richten andere gemeenten zich?”.
 - Hoe houd je mensen met gezondheidsproblemen actief met regie over het eigen leven?
- Lessen uit de wetenschap, bijvoorbeeld:
 - Welke voorbeelden zijn er van ‘kennis uit de wetenschap – over de relatie tussen gezondheid en participatie - die is vertaald en toegepast in de gemeentelijke praktijk?’
 - Is er vanuit de wetenschap ‘bewijs’ dat een meer integrale aanpak beter is ter bevordering van participatie dan een aanpak waar de focus alleen op gezondheid ligt?
 - Hoe meet je de resultaten van je interventies?
- De burger centraal:
 - Wat is de beleving ‘op straat’ over wat gezondheid is? Hoe ervaren de burgers de verschillende activiteiten/initiatieven zelf (rond participatie en gezondheid), hoe kijkt men tegen het aanbod aan?
- Preventief zorgbeleid: preventief zorgbeleid wordt steeds belangrijker. Zijn andere organisaties (bijvoorbeeld zorgverzekeraars) activiteiten/initiatieven aan het organiseren die gericht zijn op arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie (in de preventieve sfeer)?

Iedereen in beweging/Ooststellingwerf⁹⁷

Vanaf 2007 wordt in Ooststellingwerf het project 'Iedereen in Beweging' uitgevoerd. Het is een samenwerking van de gemeente met Scala-Welzijn, een brede welzijnsinstelling zonder winstoogmerk. Scala werkt op zijn beurt weer samen met het Steunpunt Vrijwillige Inzet. Het programma is georganiseerd rond beweegactiviteiten en sport. Deelnemers zijn mensen die al een langere tijd in een uitkeringspositie zitten, die zelf niet gemakkelijk weer werk vinden en waarvoor het moeilijk is om aan het maatschappelijk leven/proces deel te nemen. Zij stromen voor het merendeel in via Sociale Zaken en Werkgelegenheid en verplichten zich in principe aan een traject voor één jaar. Sinds 2007 is er een vervoliprogramma 'Door Sport blijf je in beweging, voor mensen die van sport houden.

Uitgangspunt van 'Iedereen in beweging' is dat de beweegactiviteiten helpen met het verbeteren van de lichamelijke conditie (en te komen tot een dagritme) maar ook gelegenheid bieden om andere mensen te leren kennen. Dan is het een kleine stap om mensen verder te stimuleren om vrijwilligerswerk te gaan doen.

Het project 'Iedereen in Beweging' motiveert deelnemers om iets aan beweging te doen, bijvoorbeeld wandelen of bowlen, en om twee keer per week te sporten. Drie buurtsport coaches zijn verantwoordelijk voor sporten op buurt en- dorpsniveau. Bij deelnemers wordt ook nagegaan of ze gemotiveerd zijn om bijvoorbeeld vrijwilligersactiviteiten te gaan ondernemen en welke vrijwilligersactiviteiten bij hem of haar zouden passen. Scala zet zich er in ieder geval voor in om voor elke deelnemer een stageplek of vrijwilligerswerk te regelen. Daarnaast wordt ingezet op het 'meer met elkaar in gesprek zijn', ook om mensen die de taal minder machtig zijn verder te helpen.

Van elke deelnemer wordt bijgehouden waar hij/zij op de participatieladder staat. Met het traject 'Iedereen in beweging' wordt (meer) maatschappelijke participatie beoogd: mensen komen hun huis uit, leggen nieuwe contacten, hebben 'zin in meer activiteit' en vrijwilligerswerk. Stichting Scala voert het traject uit.

N.a.v. monitoring door de gemeente zelf worden de volgende resultaten benoemd:⁹⁸ Deelnemers hebben kennis gemaakt met vrijwilligerswerk; deelnemers hebben een betere conditie en hun lichamelijke problemen zijn verminderd; deelnemers hebben in de groep én in het vrijwilligerswerk sociale contacten opgedaan; Het sociaal isolement is doorbroken; het zelfvertrouwen en de eigenwaarde zijn toegenomen; de sociale vaardigheden zijn vergroot; deelnemers hebben meer kennis en ideeën opgedaan; de participatiegraad van de deelnemers aan de samenleving is vergroot, gemeten aan de hand van de participatieladder. Hoewel het niet het expliciete doel is, noch de verwachting van de verwijzende instanties, zijn er deelnemers uitgestroomd naar studie en werk.

⁹⁷ Bronnen: <http://scala-welzijn.nl/bewegen-iedereen-in-beweging> ; <http://scala-welzijn.nl/book.php?file=wp-content/uploads/2016/09/folderIedereenInBeweging.pdf>

⁹⁸ Verslag "Iedereen in Beweging", "Door Sport blijf je in Beweging!" en 'Mannen in Beweging' over de periode januari tot november 2013, (intern document gemeente Ooststellingwerf).

Voedseltuin/Rotterdam⁹⁹

De Voedseltuin is een stichting die biologische groente en fruit teelt om de pakketten voor de cliënten van de Voedselbank in Rotterdam aan te vullen. Daarnaast is het ook een project om mensen met een lange afstand tot de arbeidsmarkt- minder zelfredzame Rotterdammers - op weg te helpen naar werk of een gezonde dagbesteding te geven. De eerste voedseltuin is in 2011 op een braakliggend terrein op de gedempte Keilehaven aangelegd. De stichting heeft de grond van de tuin van de gemeente Rotterdam gekregen, en daarnaast waren er financiële middelen van fondsen zoals het Oranje Fonds.

Iedereen is welkom in de Voedseltuin. Gemiddeld over het jaar zijn er zo'n veertig mensen actief bij de Voedseltuin. Twee derde van de vrijwilligers zijn mensen die al langere tijd een uitkering ontvangen en een afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Een derde zijn studenten, mensen die tussen twee banen zitten of die meewerken naast hun baan. De meeste mensen komen één of meerdere vaste dagen in de week. Naast basisvoorwaarden als sociale contacten, werkritme en structuur biedt de Voedseltuin een kader met zingeving en persoonlijke aandacht.

Uitgangspunt van de stichting Voedseltuin is dat iedere Rotterdammer beschikt over kansen en krachten om bij te dragen aan een gezonde stad. Gezonde voeding, voldoende beweging en zich nuttig voelen worden als randvoorwaarden gezien voor een gezonde economie en voor een gezonde en goed functionerende Rotterdamse samenleving.

De vrijwilligers helpen elkaar zoveel mogelijk onderling en coördinatoren sturen weinig. Wel wordt de bewustwording van eigen talenten van deelnemers gestimuleerd en faciliteren de coördinatoren de individuele trajecten om doorstroming naar regulier werk mogelijk te maken. Iedere ochtend begint met een werkoverleg, waarin de noodzakelijke taken in de Voedseltuin worden besproken. De werkzaamheden bestaan uit tuinieren, houtbewerking en het maken van constructies. Daarnaast is er werk op het gebied van marketing en communicatie. Voedseltuin Rotterdam organiseert daarnaast ook een aantal workshops voedsel-tuinieren voor vrijwilligers en geïnteresseerden, bijvoorbeeld over permacultuur, een teeltplan maken, natuurlijk plaagbeheer e.d.

De Voedseltuin is niet geëvalueerd. In een rapport van Movisie wordt wel verwezen naar ervaringen van coördinatoren.¹⁰⁰ Die merken door persoonlijk contact met cliënten op dat het werken op de tuin mensen veel op kan leveren. Ze kunnen hun leven weer oppakken en ervaren structuur. Verder zien ze dat mensen graag naar de tuin komen, en dat sommigen het echt als hun baan zien. Tegelijkertijd geven ze aan dat de 'open' aanpak niet voor iedereen geschikt is, want die betekent dat deelnemers zelf initiatief moeten kunnen nemen.

Fit-4-work/Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag, Capelle aan den IJssel¹⁰¹

Fit-4-Work (F4W) is een experiment dat in 2014 is gestart en is ontwikkeld door het UWV, de diensten SoZaWe van Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den-Haag en Capelle aan den IJssel en de GGD-en van deze steden. F-4-W was gericht op uitkeringsgerechtigden met multiproblematiek (psychisch, psychiatrisch). Het bijzondere van dit traject, was dat waar reguliere trajecten meestal eerst met scholing en training starten voordat werk in beeld komt, de Fit-4-Work aanpak zich in eerste instantie

⁹⁹ <http://www.voedseltuin.com/>

¹⁰⁰ Zie [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Vernieuwing-in-dagbesteding%20\[MOV-7999637-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Vernieuwing-in-dagbesteding%20[MOV-7999637-1.0].pdf)

¹⁰¹ Bronnen: <http://www.fit-4-work.nl/f4w> ; Evaluaties Fit-4-work, Voorlegger Raad van Bestuur UWV.

richtte op snelle plaatsing van de deelnemer op een werkplek. Parallel aan de plaatsing werd gewerkt aan het hanteerbaar maken van de belemmeringen.

Uitgangspunt van Fit4Work was dat werk hebben zou bijdragen aan de verbetering van de psychische gezondheid van mensen. De interventie van Fit-4-Work omvatte:

- Een integrale analyse door een multidisciplinair team;
- Een intersectorale aanpak met interventies op psychische problemen, arbeidsmarkt, gezondheidsgedrag en sociale problemen;
- Aansluitende ondersteuning en bewaking (ketenbewaking);
- Directe aanpak van ervaren barrières in verrichten van betaalde arbeid;
- Beschikbaarheid van arbeidsmarktdeskundige voor adequate bemiddeling naar betaalde arbeid;
- Voortdurende ondersteuning van deelnemers, ook na plaatsing in betaalde baan, om terugval te voorkomen (jobcoaching).

F4W streefde er naar dat na afloop van het project meer dan de helft van de deelnemers duurzaam regulier werk zou hebben en dat de deelnemers zich aantoonbaar gezonder zouden voelen. Uit onderzoek van de Erasmus Universiteit bij 300 deelnemers en een even grote controlegroep, bleek dat F-4-W een positieve invloed heeft gehad op de kans om te starten met betaald werk. De ambities in termen van het percentage mensen dat een baan zou krijgen zijn echter niet gehaald. Na twee jaar gaf 23,7 procent van de cliënten uit de interventiegroep aan in de afgelopen twee jaar gestart te zijn met betaald werk. Dat is 5,2 procent hoger dan voor cliënten uit de controlegroep, en een net niet significant effect. Bij dit tegenvallende effect heeft waarschijnlijk de financieel economische crisis meegespeeld. Verder bleek dat de mentale en fysieke gezondheid meer verbeterde bij cliënten die starten met betaald werk in vergelijking met cliënten die werkloos blijven.¹⁰² Het starten met betaald werk hing bijvoorbeeld positief samen met de zelfwaardering, het ervaren van controle over gebeurtenissen en de mate van geluk van de cliënten.

¹⁰² Life Goals werkt met een monitorsysteem waarmee de persoonlijke ontwikkeling van deelnemers gedurende een programma door deelnemers en hun coaches wordt vastgelegd. Dat gebeurt aan de hand van zeven sociale hoofddomeinen: 1. Woonsituatie 2. Sport, educatie en werk; 3. Gezondheid; 4. Realistisch zelfbeeld; 5. Emotionele stabiliteit; 6. Sociale vaardigheden; 7. Zelfredzaamheid. Daarnaast worden persoonlijke gedragingen in kaart gebracht.

5 CONCLUSIES

Het al dan niet hebben van betaalde arbeid blijkt, naast opleiding, een van de belangrijkste determinanten te zijn van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Een slechtere positie op de arbeidsmarkt heeft negatieve gevolgen voor het huishoudinkomen en daarmee stapelen de structurele determinanten van ziekte en sterfte zich op: lage opleiding, geen werk, laag inkomen en armoede. Het blijkt dat zeker de regio's aan de randen van het land – zoals Zuid-Limburg, Noordoost Groningen, Noordoost Friesland en Oost-Drenthe - een relatief hoog aandeel uitkeringsgerechtigden kennen. In die regio's is de kans op het bemachtigen van een vaste, goed betaalde baan klein. Maar er kan ook verder worden gekeken dan het bemachtigen van een betaalde baan. Uit onderzoek blijkt dat ook van maatschappelijke participatie een positieve invloed kan uitgaan op het welbevinden van personen. Zo leidt het volgen van taallessen voor laaggeletterden tot een betere psychische en fysieke gezondheid. In meer algemene zin verhoogt maatschappelijke participatie de zingeving en sociale cohesie wat indirect kan leiden tot een positieve invloed op de gezondheid.

Kortom, participatie in brede zin – arbeidsparticipatie en/of maatschappelijke participatie - is goed. Maar hoe krijg je mensen die aan de kant staan, of meer specifiek: bijstandsgerechtigden, weer actief? Die vraag stond in de voorgaande hoofdstukken centraal. Hieronder worden beknopt de belangrijkste conclusies gegeven, gevolgd door een aantal aanbevelingen.

38

Arbeidsparticipatie

Voor mensen die in de bijstand zitten is het erg moeilijk om daar – met het vinden van werk – weer uit te raken. Al decennialang ligt de uitstroom uit de bijstand naar werk tussen de 5 en 15 procent. De kans op uitstroom is het grootst via een parttime en/of tijdelijke baan. De uitstroomkansen nemen daarbij sterk af naarmate mensen ouder worden. Niet verrassend is dat in tijden van economische groei de uitstroom naar werk het grootst is. Daaruit kunnen we afleiden dat we de invloed van gemeenten op de lokale en regionale arbeidsmarkt niet moeten overschatten. Niettemin is er een aantal voorwaarden en instrumenten aan te wijzen waarbij kans op succes het grootst is. Zo zijn re-integratie instrumenten effectiever bij cliënten die een (relatief) grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Bij deze groep cliënten is een grotere gedrag- en competentieverandering waar te nemen. Ook is de kans op 'herhaalwerkeloosheid' kleiner bij uitstromers met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

Er zijn verschillende trajecten die effectief zijn. Zo zijn trajecten waarin scholing en werk worden gecombineerd zeer effectief, vooral voor degenen zonder startkwalificatie en langdurig werklozen. De motivatie van de werkzoekende is van grote invloed op de werkhervattingskans, de (intrinsic) motivatie hangt daarbij sterk samen met het perspectief dat wordt geboden. Intensieve aandacht van en contact met werkgevers is cruciaal: werkgevers moeten actief en vroeg in het proces bij de inrichting en uitvoering van de re-integratietrajecten worden betrokken. Studies naar de invloed van laaggeletterdheid en taalscholing op de arbeidsmarktparticipatie van werklozen wijzen op een duidelijk positief effect. Daarnaast bleek dat laaggeletterden die deel hadden genomen aan een taaltraject een betere mate van psychische en fysieke gezondheid te ervaren. Ook blijkt dat maatregelen die gedragsveranderingen bij cliënten beogen, zoals sancties, verplichte workshops en een zoekperiode, te leiden tot een substantieel mindere instroom in de bijstand. Het 'ken-je-klant' principe is bij veel gemeenten nog voor verbetering vatbaar en dat is belangrijk want onderzoek laat zien dat de eigen klanten kennen cruciaal is. Door middel van persoonlijke aandacht en persoonlijke coaching kan beter worden ingespeeld op de werkwens van de klant.

Maatschappelijke participatie

Het aantal studies waarin de impact van activeringsinstrumenten op maatschappelijke participatie centraal staat is beperkt. Dat is op zich vreemd omdat algemeen bekend is dat de effectiviteit van activeringsinstrumenten die gericht zijn op arbeidsmarktparticipatie vrij marginaal is. Niettemin zijn er voorwaarden en maatregelen aan te wijzen die aantoonbaar helpen om bijstandsccliënten maatschappelijk te laten participeren. Opvallend is dat er overlap is met een aantal voorwaarden en maatregelen voor een kans op succes bij arbeidsparticipatie:

- Cliënten zijn gemotiveerd om maatschappelijk te participeren als de activiteiten van het activeringstraject goed aansluiten bij hun individuele wensen, mogelijkheden en beperkingen;
- Een actieve benadering van cliënten door klantmanagers (en andere professionals) helpt. Er moet regelmatig, intensief en frequent contact te zijn tussen professionals en cliënten;
- Dwang helpt niet, subtiele drang is voor sommige cliënten die langdurig in de bijstand zitten noodzakelijk omdat deze groep vaak een bepaalde weerstand moeten overwinnen om (weer) actief te worden. Van belang is dat de cliënt verzekerd blijft van behoud van de eigen uitkering;
- Gemeentelijk 'geleid' vrijwilligerswerk en *workfare*-participatie kan bevorderend werken. Hierbij dienen wel de persoonlijke achtergrond en wensen van de cliënt in acht te worden genomen (maatwerk). Belangrijk is ook dat de bijstandsccliënt weet dat hij/zij hiermee een positieve bijdrage levert aan de gemeenschap en de publieke zaak.
- Verbetering van de taalvaardigheid heeft sterk positieve effecten op gezondheid en sociale participatie.

Gemeenten en regio's aan de randen van het land

In deze rapportage stond de vraag centraal hoe je bijstandsgerechtigden weer mee kunt laten doen, op de arbeidsmarkt of maatschappelijk. Deze vraag is voor alle gemeenten relevant, maar zeker voor een aantal gemeenten en regio's aan de randen van het land, zoals Oost-Groningen, Delfzijl en omgeving, Noord-Friesland, Twente en Zuid-Limburg, waar de uitkeringsafhankelijkheid groot is.¹⁰³ Wat heeft deze verkenning nu aan specifieke inzichten opgeleverd voor die gebieden? Het wetenschappelijk onderzoek dat wij raadpleegden en de lessen zoals die hiervoor zijn gegeven – zijn ook daar van toepassing. Trajecten waarin scholing en werken worden gecombineerd - bijvoorbeeld taalscholing en intensieve contacten met werkgevers - zijn maatregelen die dus ook aan de randen van het land tot meer arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie kunnen leiden, en daarmee tot positieve effecten voor de gezondheid. Uit het wetenschappelijk onderzoek komt ook naar voren dat in de aanpakken gericht op arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie ruimte is om tot een meer actieve benadering te komen waarbij elementen als aandacht en maatwerk centraal staan. Daarbij is een brede screening van nieuwe (maar ook huidige) bijstandsgerechtigden aan te raden. Nu is aandacht en maatwerk in de grotere gemeenten (G4-gemeenten) waar vaak sprake is van tienduizenden bijstandsgerechtigden, maar ook in G40-gemeenten, lastig. In deze gemeenten hebben veel bijstandsgerechtigden nauwelijks contacten met klantmanagers. De *case/load* per klantmanager is daarvoor ook te groot. Ons beeld uit de gesprekken in het kader van dit onderzoek, met gemeenten aan de randen van het land, is dat er juist vaak werd gesproken over het belang van elementen als maatwerk en aandacht. Opvallend aan de interviews was verder het streven naar een duurzame uitstroom boven een snelle uitstroom. Waarbij men het liefst natuurlijk een 'snelle duurzame uitstroom' heeft. In veel G4 en G40-steden is het beleid vaak gericht op een snelle uitstroom.

¹⁰³ Tegelijkertijd kan ook worden geconstateerd dat in een aantal gemeenten en regio's aan de randen van het land (bijvoorbeeld in de Achterhoek en Zeeland) de uitkeringsafhankelijkheid juist laag is. Onduidelijk is wat de oorzaken van deze verschillen zijn.

Daarbij tekenen we meteen aan dat er slechts met een beperkt aantal gemeenten is gesproken; niet duidelijk is daarom of de opgetekende verhalen representatief zijn voor alle gemeenten aan de randen van het land. Zeker is in ieder geval wel dat in de geïnterviewde gemeenten met in absolute zin een beperkt aantal bijstandsgerechtigden de lijnen tussen klantmanagers en cliënten korter zijn. Indien een cliënt niet (op korte termijn) naar de arbeidsmarkt is toe te leiden dan wordt er ingezet op maatschappelijke participatie in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of dagbestedingsactiviteiten. Daarbij sluiten de gemeenten ook aan bij de wensen, mogelijkheden en beperking van de doelgroep. Overigens hebben de ontwikkelde activiteiten altijd een bredere doelgroep dan alleen de bijstandsgerechtigden en vinden deze vaak gebiedsgericht of wijkgericht plaats.

Aanbevelingen

Het bovenstaande laat zien dat er niet één wondermiddel is om mensen die aan de kant staan toe te leiden naar betaald werk of maatschappelijke participatie. Activeringstrajecten voor bijstandsccliënten bestaan daarom ook bijna altijd uit verschillende onderdelen die in combinatie worden aangeboden (bijvoorbeeld taaltrainingen in combinatie met vrijwilligerswerk, vakcertificaten gekoppeld aan baangarantie, bemiddelen en prikkelen en coachen). Behalve lering te trekken uit de resultaten van (wetenschappelijke) onderzoek en praktijkvoorbeelden van activeringstrajecten (met aandacht voor gezondheid) kunnen een aantal andere aanbevelingen worden gedaan.

- Nu is het vaak zo dat veruit het grootste deel van de re-integratiegelden besteed wordt aan de cliënten met een korte afstand tot de arbeidsmarkt. Er zou echter meer ruimte en middelen moeten worden gevonden om de groep met een grote afstand tot de arbeidsmarkt te ondersteunen in hun weg naar maatschappelijke participatie (en eventueel als opstap naar arbeidsparticipatie). Nu krijgt een groot deel van deze groep nog helemaal geen traject aangeboden, terwijl onderzoek laat zien dat de resultaten van trajecten voor deze groep gericht op maatschappelijke participatie (maar ook arbeidsparticipatie) goed zijn.¹⁰⁴ Welke weg moet je bewandelen om de raad te overtuigen dat er meer middelen naar deze groep zou moeten gaan? Naast het wijzen op de onderzoeksresultaten uit de (wetenschappelijke) literatuur, is het ook belangrijk om resultaten en effecten van de huidige trajecten binnen de eigen gemeentelijke praktijk inzichtelijk te maken. Nu wordt beleid vaak niet gemonitord en/of geëvalueerd. Daarom: start met het structureel monitoren en evalueren van de trajecten die nu worden ingezet. Het beleid goed monitoren en/of evalueren is overigens niet altijd eenvoudig. Hoe maak je bijvoorbeeld inzichtelijk wat de maatschappelijke baten zijn van scholing? Gemeenten zouden, in samenwerking met universiteiten en andere kennisinstellingen, in kaart moeten brengen wat de maatschappelijke effecten (gezondheidseffecten en welvaartseffecten) zijn van activeringstrajecten voor bijstandsgerechtigden binnen de eigen gemeente (regio). Wethouders en de gemeenteraad kiezen vanuit financiële overwegingen vaak voor de inzet van instrumenten waarmee op korte termijn resultaten geboekt kunnen worden. Gemeenten zijn doorgaans minder snel geneigd om te investeren in trajecten waarbij de resultaten pas over een langere periode zijn te behalen. Een duidelijke visie waar zowel ambtelijk, bestuurlijk

¹⁰⁴ Recent merkte de voorzitter van de Raad van Bestuur van zorgverzekeraar CZ op dat investeren in de zorg weliswaar zinvol is maar investeren in maatschappelijk welzijn, in participatiebanen, nog zinvoller is. "We moeten iets aan uitzichtloze situaties doen en laagopgeleiden meer kansen geven op de arbeidsmarkt. Dat helpt hun gezondheid te verbeteren. Als je niet meedoet en werkloos thuis zit, is de kans op ongezond gedrag veel groter. Ik denk echt dat mensen minder snel met een zak chips op de bank belanden als je ze uit hun sociaal isolement halen", zie Volkskrant, 15 november 2017.

en politiek zich aan gecommitteerd heeft kan hier tegenwicht aan bieden. Het motto zou dan bijvoorbeeld kunnen zijn: de beste weg naar duurzame maatschappelijke participatie.

- Breng activeringstrajecten onder de aandacht bij de groep met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Maak de activeringstrajecten voor deze doelgroep zichtbaar en bespreekbaar. Dat zou kunnen plaatsvinden door bijvoorbeeld een activeringsexpert aan het buurtteam of wijkteam toe te voegen. Wat betreft de activeringsexpert kan dan worden gedacht aan een generalist die brede kennis heeft van taaltrainingen, bewegingslessen en het gezamenlijk bereiden van gezond voedsel. De activeringstrajecten kunnen overigens ook onder de aandacht worden gebracht bij burgers die op een andere wijze in contact komen met gemeentelijke dienstverlening bijvoorbeeld via de consultatiebureaus, het JGZ en Wmo.
- Tot slot is het zaak dat de verantwoordelijke beleidsmedewerkers en bestuurders nieuwsgierig blijven naar vernieuwende initiatieven die leiden tot duurzame maatschappelijke participatie (of arbeidsparticipatie). Denk ook aan innovatieve projecten of experimenten die bijvoorbeeld gericht zijn op preventie: om te voorkomen dat personen langdurig aan de kant komen te staan. Zo is bijvoorbeeld het concept Mobility Mentoring (MM) gericht op het doorbreken van intergenerationele armoede. Leven in armoede zorgt voor meer stress binnen het gezin, meer directief opvoedingsgedrag van ouders en meer conflicten binnen gezinnen. Leven in armoede kan daarom een negatieve invloed hebben op de ontwikkeling van het kind en zorgen voor een verhoogde kans op het ontstaan van sociale, emotionele en gedragsproblemen.¹⁰⁵ De negatieve effecten van leven in armoede zorgen voor een minder goede ontwikkeling van de executieve functies en beïnvloedt de mate van zelfregulatie van een kind. Dit leidt tot allerlei negatieve effecten zoals minder impulscontrole, minder emotie regulatie en minder goed doelen kunnen stellen en deze realiseren.¹⁰⁶ Er bestaat een grote kans dat deze kinderen hier hun leven lang last van hebben. Recent is er een pilot gestart waarbij geëxperimenteerd wordt met MM waarbij een intergenerationele aanpak en de stimulering van executieve functies bij kinderen centraal staan.¹⁰⁷

41

Een ander interessant voorbeeld betreft de experimenten binnen de Participatiewet waar een aantal gemeenten - Utrecht, Wageningen, Groningen en Tilburg - mee bezig is. Binnen de experimenten wordt onderzocht of bepaalde regels de participatie van burgers niet juist in de weg staan. De experimenten beogen na te gaan of bijstandsgerechtigden actiever worden als gemeenten soepeler met hen omgaan, bijvoorbeeld als zij niet worden gedwongen om te solliciteren, of als er geen tegenprestatie van hen wordt verwacht of als zij maximaal 199 euro per maand mogen bijverdienen naast hun uitkering.¹⁰⁸

¹⁰⁵ Van Hee, 2007, *Weerbaar en broos: mensen in armoede over ouderschap: een verkennende kwalitatieve studie in psychologisch perspectief*. KU Leuven.

¹⁰⁶ Self-regulation is defined from an applied perspective as the act of managing cognition and emotion to enable goal-directed actions such as organizing behavior, controlling impulses, and solving problems constructively. Bron: OPRE (2015) Self-regulation and toxic stress:

¹⁰⁷ Zie <http://www.platform31.nl/nieuws/een-intergenerationele-aanpak-van-armoede-in-gezinnen>

¹⁰⁸ Experimenten binnen de Participatiewet worden vaak ten onrechte geassocieerd met het basisinkomen. Het basisinkomen is een vast inkomen voor iedere burger zonder verplichtingen of controle. De vier gemeenten die experimenteren met de Participatiewet kiezen echter niet voor een basisinkomen voor iedereen. Het huidige kabinet voelt weinig voor (experimenten met) het basisinkomen.